



000 "0000000000"

000μ. 000 α.: 12190

α μ/α: 00000. 12/09/2025

α μ/α 0 π 0000000: 12/09/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[....]ª ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....

Μασοδ υπερθωρακικό οξύμα

Ημ/νία:

14/9/2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	[REDACTED]		
Ιδιότητα	Ασθενής	☒ Συγγενής Ασθενή	Άλλο
Διεύθυνση	[REDACTED]		
Τ.Κ. - Πόλη	[REDACTED]		
Τηλ.	[REDACTED]		
E-mail	[REDACTED]		

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

1.στον πίνακα ανακοινώσεων

2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου

☒	☒
-------------------------------------	-------------------------------------

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Θέλω να επιβεβαιώσω το θάνατο του ασθενούς
όσον αφορά την όλη εξυπηρέτηση του
προσωπικά του παρόντος υπερθωρακικού οξύματος.
Η εξυπηρέτηση η οποία δώσατε ανταποκρίνεται
όχι μόνο στην ποιότητα της φροντίδας του
αλλά και στην ικανότητα να ανταποκριθείτε
στην ευχαρίστηση που έχετε την τιμή να
έχω λόγους να αναγγείλω με το ίδιο πρόσωπο
ευχάριστα με όλη

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση:

Τηλ.:

Email:

