**ΑΙΤΗΣΗ – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ**

**ΠΡΟΣ:**

**Το Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο**

**Κηφισιάς «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»**

ΟΝΟΜΑ: Παρακαλώ για τη συνεργασία με το

ΕΠΙΘΕΤΟ : Νοσοκομείο σας, ως ιδιώτης ιατρός με

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ: παροχής υπηρεσιών, ειδικότητας

ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: Ακτινολογίας με εμπειρία στην Επεμβατική

ΑΔΤ ή ΑΡ. ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ: Ακτινολογία για το Τμήμα Ακτινοδιαγνωστικού/

ΑΦΜ: Αξονικού – Μαγνητικού Τομογράφου του

ΔΟΥ: Νοσοκομείου.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:

ΑΡΙΘΜΟΣ:

ΤΚ:

ΤΗΛ. :

Επισυναπτόμενα Δικαιολογητικά:

Ο/Η ΑΙΤ…………………