**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…………………