

Αίτηση

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα πατρός:

Όνομα μητρός:

Κάτοικος (Πόλη/χωριό):

Οδός/αρ.:

Ταχ. Κώδικας:

Έτος γέννησης:

Αρ. Αστυν. Ταυτότητας:

Τηλ. Σταθερό:

Τηλ. Κινητό:

Προς:
ΤΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΒΡΟΥ

Παρακαλώ να δεχτείτε την ετήσια
κατάσταση ναρκωτικών ν.3459/06
και πίνακα απογραφόμενων
φαρμάκων.

..... / / 201...
(τόπος, ημερομηνία)

Ο/Η αιτ.....

.....
(υπογραφή)