



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας
www.eopyy.gov.gr

ΑΙΤΗΣΗ

ΗΜΕΡ.

ΠΡΟΣ ΠΕΡ/ΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΕΟΠΥΥ

Επώνυμο.....

Όνομα.....

Όν.Πατέρα.....

Ταχ. Δ/ση :.....

.....Τ.Κ.....

Τηλ.....

Κινητό.....

Ασφαλιστική ιδιότητα.....

Αριθμός Μητρώου.....

ΑΜΚΑ.....

ΑΦΜ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ

Επώνυμο.....

Όνομα

Όν.Πατρός.....

Δ/ση:.....

.....

Τηλ.....

(Αν δεν υπάρχει οικογενειακό
περιβάλλον το αίτημα γίνεται από την
κοινωνική υπηρεσία).

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την
εισαγωγή μου σε μία Κλινική και
Ίδρυμα Χρόνιων Παθήσεων, βάση του
γενικού εγγράφου του ΕΟΠΥΥ με
αρ.πρωτ.34642 / 2012
.....
.....
.....

Ο/Η ΑΙΤ.....