

ΠΡΟΣ
ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ.....

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ.....

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

Α.Δ.Τ.....

ΑΦΜ.....

ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ.....

ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ.....

ΠΟΛΗ.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....

ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

email.....

Σας υποβάλλω τον πλήρη φάκελλο με
όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά
για άδεια ίδρυσης και λειτουργίας

του.....ιατρού
μου, που θα στεγαστεί στην οδό.....

.....

στα..... Θεσσαλίας και
παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες.-

ΤΡΙΚΑΛΑ.....

Ο/Η ΑΙΤ.....