

ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΔΙΑΓΡΑΦΗ

Π ρ ο ς

Τ ο ν Ι Α Τ Ρ Ι Κ Ο Σ Υ Λ Λ Ο Γ Ο Τ Ρ Ι Κ Α Λ Ω Ν

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ Ι.Σ.Τ.

ΑΜΚΑ.....

Παρακαλώ να με διαγράψετε από τα μητρώα του Ι.Σ.Τ. :

- Προκειμένου να εγγραφώ στον **Ιατρικό Σύλλογο** :
- Λόγω εργασίας στο **εξωτερικό** (αναγράφεται την χώρα):.....
- Λόγω **συνταξιοδότησης** από το ΕΦΚΑ (ΤΣΑΥ)
- Για **άλλο λόγο**

ΤΡΙΚΑΛΑ,/.../201..

Ο Αιτών/ Η Αιτούσα

ΠΡΟΣΟΧΗ!

Όσοι ιατροί διατηρούν ιατρείο, πρέπει να υποβάλουν αίτηση ανάκλησης της άδειας λειτουργίας του, προκειμένου να γίνει η διαγραφή.

Τηλέφωνο επικοινωνίας με το τμήμα πιστοποιητικών : 2431028805