

Αριθ.Πρωτ :
Ημερ.Παρ. :

ΑΙΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ¹

ΙΣΧΥΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΑΠΟ/...../..... ΕΩΣ/...../.....

ΘΕΜΑ : Υποβολή Δικαιολογητικών Υγειονομικής Περίθαλψης

ΠΡΟΣ : ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ
& ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΛΙΜΕΝΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ-
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΤΟΦΥΛΑΚΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ/3^ο ΤΜΗΜΑ
ΑΚΤΗ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗ (ΠΥΛΗ Ε1-Ε2)
185 10, ΠΕΙΡΑΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ :
ΕΠΩΝΥΜΟ :
ΟΝΟΜΑ :
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :
ΤΑΧ.ΚΩΔΙΚΑΣ :
ΠΕΡΙΟΧΗ :
ΤΗΛ.ΣΤΑΘΕΡΟ :
ΤΗΛ.ΚΙΝΗΤΟ :
Δ.Ο.Υ. :
Α.Φ.Μ :
Α.Μ.Κ.Α :
E-mail :

Σας υποβάλλω συνημμένα φάκελο με εντολές
& αναλυτικές καταστάσεις

☐	Αγοράς Φαρμάκων
☐	Ιατρικών Επισκέψεων
☐	Ιατρικών Πράξεων
☐	Λογοθεραπειών
☐	Φυσικοθεραπειών
☐	Άλλο.....

από / / έως / /

ποσού σε €

και παρακαλώ για την εξόφλησή τους.

..... , / /
(Τόπος) (Ημερομηνία)

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΝΤΑΙ:

(ΔΙΑΓΡΑΨΤΕ ΟΣΑ ΔΕΝ ΥΦΙΣΤΑΝΤΑΙ)

- | | | |
|----|------------------------------------|----------|
| 1. | Αναλυτική Κατάσταση (εις τριπλούν) | (φ. 03) |
| 2. | Εντολές ² | (φ.) |
| 3. | Τιμολόγιο με αριθ. | (φ.) |
| 4. | Αντίγραφο Σύμβασης | (φ.) |
| 5. | Υπεύθυνη Δήλωση | (φ.) |
| 6. | Ιατρική Γνωμάτευση | (φ.) |
| 7. | Γνωμάτευση ANYE | (φ.) |
| 8. | Φωτ/φο Βιβλιαρίου Τραπεζής | (φ.) |
| 9. | | (φ.) |

Ο/Η Αιτ.....

(υπογραφή)

Επισυνάπτεται Φωτοαντίγραφο του Βιβλιαρίου Τραπεζικού Λογαριασμού μου ή Βεβαίωση Τραπεζής Τηρουμένου Λογαριασμού που αναγράφεται ο λογαριασμός IBAN.

ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ		:																				
G	R																					

¹ Σε περίπτωση αλλαγής των στοιχείων, τα νέα στοιχεία να σημειώνονται με κόκκινη μελάνη.

² Οι εντολές είναι κανονικά συμπληρωμένες, υπογεγραμμένες και εκτελεσμένες σύμφωνα με την κείμενη Νομοθεσία.