



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**Κ. Ε. Π. Υ. Κ. Α.**  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3<sup>ης</sup> & 4<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ (Δ. Υ. ΠΕ)  
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ  
Αριστοτέλους 16, ΤΚ 54623  
Τηλ. 2313-327821, 2313-327831

Αριθμός Αιτήματος  
Ημερομηνία υποβολής αίτησης


Ημερομηνία απάντησης  
Χρόνος εξυπηρέτησης


**Ε Ν Τ Υ Π Ο   Α Ι Τ Η Μ Α Τ Ο Σ**

**Γενικά Στοιχεία Αιτούντος**

Όνοματεπώνυμο

Διεύθυνση	ΤΚ	ΠΟΛΗ
Τηλ. Επικοινωνίας	ΦΑΞ	e-mail
Ιθαγένεια	Ηλικία	
Επάγγελμα - Ασχολία	Ασφάλεια	

Οικογενειακή Κατάσταση

Ανήκετε εσείς ή κάποιος μέλος της  
οικογένειάς

σας σε κάποια ευπαθή κοινωνική ομάδα;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

**Αίτημα**

.....  
.....  
.....  
.....

**Απάντηση**

.....  
.....  
.....

**(\*) Τα ακόλουθα στοιχεία συμπληρώνονται αποκλειστικά από την υπηρεσία**

α. Το αίτημα διεκπεραιώθηκε

Άμεσα

παραπέμποντας σε  
άλλη υπηρεσία ή φορέα

προφορικά  
 τηλεφωνικά

.....  
.....

β. Το αίτημα θα διεκπεραιωθεί

Και ο ενδιαφερόμενος θα ενημερωθεί  
(τηλεφωνικά / ταχυδρομικά / E-mail / ΦΑΞ)

Ημ/νία αποστολής για διεκπι/ση:

Ημ/νία επιστροφής

(Παραλήφθηκε από τον/την.....για  
το ΚΕΠΥΚΑ)

Και έχει διαβιβαστεί για διεκπεραίωση :  
 Στην 4<sup>η</sup> Δ.Υ.ΠΕ  
 Στην 3<sup>η</sup> Δ.Υ.ΠΕ  
 Αλλού .....

γ. Συνοδεύεται από άλλο υλικό

δ. Άλλη ενέργεια που απαιτείται

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :** .....

Το αίτημα έχει κατατεθεί και διευθετήθηκε / θα διευθετηθεί αρμοδίως

.....