Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Υγειονομικό Συγκρότημα Θεσσαλονίκης

*Επικοινωνία:*

*Τηλ. : 2310.267838, 2310.227991, 2310.281936*

*E mail : thessaloniki@typet.groupnbg.com*

|  |
| --- |
| ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΤΗΣ /04/2024ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ |
| ΕΠΩΝΥΜΟ |  |
| ΟΝΟΜΑ |  |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ |  |
| Α.Μ. ΤΥΠΕΤ |  |
| ΑΜΚΑ |  |
| ΜΟΝΑΔΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ  |  |
| ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ |  |
|  |
| E mail  |  |

*…………………………………………………………..*

*ΥΠΟΓΡΑΦΗ*

***Εάν έχετε νοσήσει από COVID, προκειμένου να αιμοδοτήσετε, πρέπει να έχει παρέλθει διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών που είστε ασυμπτωματικοί.***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Συμπληρώνεται από την υπηρεσία του ΤΥΠΕΤ:

ΑΙΜΟΔΟΤΗΣΕ : ΝΑΙ ΟΧΙ