



ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΥ ΜΕΓΙΣΤΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ

Στοιχεία Προσωπικού Ιατρού	
Όνοματεπώνυμο	
Κωδικός ΓεΣΥ	

Δήλωση Προσωπικού Ιατρού	
Αιτούμαι όπως ο μέγιστος αριθμός δικαιούχων στον Κατάλογο Δικαιούχων μου καθοριστεί στους δικαιούχους.	
Υπογραφή	
Ημερομηνία	