

ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ

Ηράκλειο,

ΑΠΟ:

ΟΜΟΜ/ΜΟ ΙΑΤΡΟΥ:.....

.....
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ Ι.Σ.Η.:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Οδός:..... ΤΚ:.....

Τηλέφωνο Επικοινωνίας:.....

ΠΡΟΣ:

ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Παρακαλώ όπως προχωρήσετε στην διαδικασία διαγραφής μου από τον Ιατρικό Σύλλογο Ηρακλείου και στη μεταφορά του φακέλου μου υπηρεσιακά στο Ιατρικό Σύλλογο

Με τιμή,

Ο/Η Αιτ.....

.....
(Υπογραφή)