



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
"ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ" Ν.Π.Δ.Δ.
Σ.Α.Ε.Κ. "ΓΕΜΕΛΕΙΟΣ"

ΑΡ. ΠΡΩΤ.....

ΧΑΪΔΑΡΙ

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ.....

ΑΡ. ΜΗΤΡ. ΚΑΤΑΡΤ.....

ΕΞΑΜΗΝΟ.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ.....ΑΡ.....

ΠΕΡΙΟΧΗ.....ΤΚ.....

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:.....

E-MAIL.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΑΡ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....

ΗΜΕΡ. ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΔΗΜΟΤΗΣ.....

ΑΡ. ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ.....

ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΧΑΪΔΑΡΙ...../...../ 202..

Όλα τα στοιχεία συμπληρώνονται αντιγράφοντας τα από την αστυνομική ταυτότητα με ακρίβεια, εκτός του «τόπου κατοικίας» ο οποίος μπορεί να έχει αλλάξει.

Προς
τη Διεύθυνση της Σ.Α.Ε.Κ
Ψ.Ν.Α. "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε:

α) **Βεβαίωση φοίτησης (σπουδών)**

β) Βεβαίωση εγγραφής

γ) Βεβαίωση στρατολογίας

δ) Ατομικό Δελτίο

ε).....

Τη βεβαίωση αυτή θα την υποβάλλω

.....

.....

.....

.....

Ο Αιτών / Η Αιτούσα

(Γράψτε το Ονοματεπώνυμο σας και υπογραφή)