

 

1. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
2. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
3. 7η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ

#  ΓΝ ΛΑΣΙΘΙΟΥ-ΓΝΚΥ ΝΕΑΠΟΛΕΩΣ «ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ»

#  (ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ-ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ)

 **----------**

 **ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΕΧΝΙΚΟΥ**

#  -------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Ταχ. Δ/νση:
 | 1. [Κ. Παλαιολόγου & Κνωσσού](http://www.webcare.com.gr/hdemo/index.php?option=com_content&view=article&id=81&Itemid=57)
 |
| 1. Ταχ. Κώδικας:
 | 1. 72100, Άγιος Νικόλαος
2. ΑΦΜ: 9990770198 ΔΟΥ: Αγ. Νικολάου
 |
| 1. Πληροφoρίες:
 | 1. ΣΟΥΣΑΜΛΗΣ ΜΗΝΑΣ
 |
| 1. Τηλέφωνο:
 | 1. 2841343532
 |
| 1. Τηλεομ/πία:
 | 1. 28410 83327
 |
| 1. Ηλ. Δ/νση:
 | 1. msousaml@otenet.gr
 |

ΑΙΤΗΣΗ έτους 2017

Για την κατάρτιση καταλόγων ενδιαφερομένων ανά κατηγορίες έργων / μελετών / παροχής τεχνικών και λοιπών συναφών επιστημονικών υπηρεσιών, σύμφωνα με το άρθρο 118, παρ. 5 του ν,4412/2016

|  |  |
| --- | --- |
| Πτυχίο ΜΕΕΠ ή Μελετητικό ή Αριθμός Νομαρχιακού Μητρώου ή εγγραφής σε Επιμελητήριο |  |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Πατρώνυμο |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας |  |
| Ειδικότητα |  |
| Περιφερειακή Ενότητα |  |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ & ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ |  |
| Οδός: | Αριθμός: |  |
| Πόλη: | Τ.Κ. |  |
| Τηλ. Κινητό: |  |
| Τηλ. Σταθερό: |  |
| E-mail (υποχρεωτικό πεδίο): |  |

 Ημερομηνία …./.…/2017

 Ο/Η Αιτών /ούσα

 Υπογραφή-Σφραγίδα