

**ΑΙΤΗΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ
ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΩΝ***

ΑΦΜ: _____

ΥΠΑΔ: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: _____

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: _____

ΚΩΔΙΚΟΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ:** _____

ΝΟΜΟΣ: _____

ΠΟΛΗ: _____

ΟΔΟΣ: _____

ΑΡΙΘΜΟΣ: _____

Τ.Κ.: _____

ΤΗΛ.1: _____

ΤΗΛ.2: _____

ΚΙΝΗΤΟ: _____

EMAIL: _____

* Είναι υποχρεωτική η συμπλήρωση ΟΛΩΝ των πεδίων εκτός από τα πεδία ΤΗΛ.2 και ΚΙΝΗΤΟ. Σημειώνουμε ότι ΔΕΝ θα καταχωρούνται στο διαδίκτυο στοιχεία ιατρών που προέρχονται από αιτήσεις δυσανάγνωστες ή πλημμελώς συμπληρωμένες
** Κωδικοί ειδικοτήτων:

1	ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	15	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΑ	29	ΠΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
2	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	16	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ	30	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑ
3	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ	17	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ (ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ)	31	ΠΥΡΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ
4	ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ	18	ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ	32	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
5	ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑ	19	ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	33	ΦΥΣΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
6	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ	20	ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑ	34	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
7	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ	21	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	35	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΩΡΑΚΟΣ
8	ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	22	ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ	36	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ
9	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ	23	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ	37	ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ
10	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑ	24	ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	38	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ
11	ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	25	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ	39	ΙΑΤΡΟΙ ΑΝΕΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ
12	ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ	26	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ	40	ΑΡΘΡΟ 9 Π.Δ. 38/2004
13	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ	27	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ		
14	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	28	ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ		

ΠΡΟΣ

ΟΠΑΔ / ΥΠΑΔ _____

Παρακαλώ

Όπως διαβιβάσετε την παρούσα αίτησή μου στην Κεντρική Υπηρεσία του ΟΠΑΔ / Δ/ση Πληροφορικής, για την καταχώριση/διόρθωση των στοιχείων μου στη Λίστα Συμβεβλημένων Ιατρών που ο ΟΠΑΔ έχει αναρτήσει στη διαδικτυακή του ιστοσελίδα.

Τηλ. επικοινωνίας (πρωινές ώρες) για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή πληροφορία επί των στοιχείων που συμπλήρωσα: _____

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

(Υπογραφή)

(Ονοματεπώνυμο)

(Ημερομηνία)