



3η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ

ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο:

Όνομα:

Όνομα πατρός:

Διεύθυνση:

Πόλη:

Τηλέφωνο:

e-mail:

Ιδιότητα με την οποία υποβάλλεται το

Έντυπο:

Θέμα: Κατάθεση Εντύπου Υποβολής
Καταγγελιών/Παραπόνων-Αφορά σε:

Ημερομηνία:/...../2026

ΠΡΟΣ: Τη Διοίκηση του Γ.Ν. Πέλλας

- Ο.Μ. Γιαννιτσών

Σας υποβάλλω Έντυπο Υποβολής

Καταγγελιών/Παραπόνων και

Παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες.

Ο/Η ΥΠΟΒΑΛΩΝ-ΟΥΣΑ

ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ

2382 350 300
2382 350 200



www.gng.gov.gr



ΤΕΡΜΑ ΣΕΜΕΡΤΖΙΔΗ
Τ.Κ. 58100 | ΠΙΑΝΙΤΣΑ

