[redacted]

[redacted]

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
[....]η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]
[..... ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....]

[redacted] 6652 16-4-25

Ημ/νία: [redacted]

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ					
Ονοματεπώνυμο	[redacted]				
Ιδιότητα	**Ασθενής**	✓	**Συγγενής Ασθενή**		**Άλλο**
Διεύθυνση	[redacted]				
Τ.Κ. - Πόλη					
Τηλ.					
E-mail					

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της χειρουργικής κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων Γ. Χατζηκώστας, του αναισθησιολόγο κ. Σήτο Ευάγγελο και ιδιαιτέρως τον χειρουργό κ. Τσελέβιν Κων/νο. για τις υπηρεσίες του. Ο κ Τσελέβινης επέδειξε άριστη επιστημονική επάρκεια, υψηλό αίσθημα ευθύνης, ήθος και επαγγελματισμό. Ήταν δίπλα μου μου εξηγούσε τόσο με τις πολύτιμες ιατρικές του γνώσεις και τις πρακτικές του συμβουλές όσο και με την ψυχολογική του στήριξη προσέφεραν μου ασφάλεια.

Σας ευχαριστώ θερμά και εύχομαι όλοψυχα υγεία, δύναμη και κουράγιο για το δύσκολο έργο που επιτελείτε. Με εκτίμηση

[redacted]

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση: ....., Τηλ.: ....., Email: .....)

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Η διαχείριση των θετικών εντυπώσεων υπόκειται στις διατάξεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ΓΚΠΔ/GDPR (ΕΕ) 2016/679, καθώς και στις διατάξεις του ν. 4624/2019.