# Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων (Β.2)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



1 η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ : ΓΑΟΝΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

# Ημ/νία: ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** | | | | | | |
| **Ονοματεπώνυμο** |  | | | | | |
| **Ιδιότητα** | **Ασθενής** |  | **Συγγενής Ασθενή** |  | **Άλλο** |  |
| **Διεύθυνση** |  | | | | | |
| **Τ.Κ. - Πόλη** |  | | | | | |
| **Τηλ.** |  | | | | | |
| **E-mail** |  | | | | | |
| **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ** | | | | | | |
| Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά: | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:**

(Διεύθυνση: **Λεωφ.Αλεξάνδρας 171**, Τηλ.: **:. 210-6409000** , Email [info@agsavvas-hosp.gr](mailto:info@agsavvas-hosp.gr) )

**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.