## **Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων**

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

1η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΕΙΟ «Η ΑΓΙΑ ΕΛΕΝΗ»

**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: Δημητρίου Σούτσου 21, Αμπελόκηποι 11521, Τηλ.: 2132023400, Email: g.eggrafwn@spiliopoulio.gov.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.