



## **ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ:**

1. Αίτηση γιατρού με τη σφραγίδα του.
2. Φωτοτυπία ιατρικής ταυτότητας, εν ισχύ για το τρέχον έτος.
3. Εξουσιοδότηση σε περίπτωση μη προσέλευσης του ιδίου στην Περιφέρεια και φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας και ιατρικής ταυτότητας του γιατρού όπως και φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας του ατόμου που εξουσιοδοτείται
4. Συνταγολόγια αριθμημένα και σφραγισμένα από τον ενδιαφερόμενο γιατρό.

## **ΠΡΟΣΟΧΗ**

1. Η θεώρηση γίνεται στην οικεία Περιφέρεια (ανάλογα με τον τόπο που βρίσκεται το εκάστοτε Ιατρείο)
2. Τα συνταγολόγια έχουν συγκεκριμένη αρίθμηση ακολουθώντας μια σειρά. Σε κάθε εκ νέου θεώρηση προσκομίζεται στην Υπηρεσία το προηγούμενο συνταγολόγιο για έλεγχο

---

1. Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνησίου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικό πληρεξούσιο.

2. «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτό του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών».