

Τίτλος Υπόχρεου για
την έκδοση του παρόντος
(Σφραγίδα φορέα ή προσώπου)

**ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ
ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΟΔΗΓΟΥ ΚΑΙ ΟΔΗΓΟΥ**
(Σύμφωνα με το ΠΔ.51/2012 ΦΕΚ 101/Α/2012)

Στα πλαίσια της ιατρικής εξέτασης οδηγού και λήψης ιατρικού ιστορικού,
ΠΑΡΑΠΕΜΠΩ σε ειδικότητα,
συμβεβλημένου με την Υπηρεσία Μεταφορών και Επικοινωνιών Π.Ε. Ημαθίας ή σε
Κρατικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα ή Κέντρο Υγείας (μόνο απογευματινό ραντεβού)
τον/την (Όνοματεπώνυμο)
του (Όνομα πατρός) με ημερομηνία γέννησης/...../..... προς
ιατρική εξέταση, ο οποίος αφού τον/την εξετάσει για ΟΜΑΔΑ **1** ή **2** (διαγράφεται ότι δεν
ισχύει), θα εκδώσει Πιστοποιητικό Υγείας το οποίο θα μου αποσταλεί στη συνέχεια με
κάθε πρόσφορο τρόπο, προκειμένου να οριστικοποιήσω και να εκδώσω Πιστοποιητικό
Υγείας για την έκδοση ή ανανέωση άδειας οδήγησης για τον/την ενδιαφερόμενο.

Το Πιστοποιητικό Υγείας που θα μου αποσταλεί, θα το επισυνάψω με το
Πιστοποιητικό Υγείας που θα εκδώσω και θα αποστείλω στη Διεύθυνση Μεταφορών
Ημαθίας.

...../...../20.....
Ο/Η Παραπέμπων/ουσα
(Σφραγίδα-Υπογραφή)