

3^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
Γ.Ν. ΗΜΑΘΙΑΣ - Υ.Μ. ΒΕΡΟΙΑΣ
ΣΤΑΘΜΟΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ
ΤΗΛ:29600

Β Ε Β Α Ι Ω Σ Η

Βεβαιούμε ότι ο κ.
.....του.....κάτοικος
.....οδός.....
.....Αστυνομικό Τμήμα.....
προσέφερε την.....
αίμα (αριθμός φιάλης αίματος.....) για τον
στο Νοσοκομείο.....νοσηλευόμενο
.....

Βέροια20

Ο Διευθυντής
του Κέντρου Αιμοδοσίας

Αδελφή υπεύθυνη