

ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ (SELF TEST) ΓΙΑ COVID-19

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	
ΟΝΟΜΑ	
ΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΕΛΕΓΧΟΥ	
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ	

Ό/Η Δηλ.....

Αθήνα, (ημερομηνία)