|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **1Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ**  **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΤ - ΕΚΑ** |  |

**Αίτηση Παραγγελίας Άρθρων**

Αναλαμβάνω να καλύψω το κόστος που θα προκύψει με άμεση εξόφληση, παραλαμβάνοντας τα άρθρα από την Ιατρική Βιβλιοθήκη του Νοσοκομείου ΚΑΤ.

|  |  |
| --- | --- |
| **Επώνυμο** |  |
| **Όνομα** |  |
| **E-mail** |  |
| **Τηλέφωνο** |  |
| **Κινητό Τηλέφωνο** |  |
| **Ημερομηνία** | Κάντε κλικ εδώ, για να εισαγάγετε μια ημερομηνία. |
|  | |
|  | |
| **Τίτλος Περιοδικού** |  |
| **Τίτλος Άρθρου** |  |
| **Συγγραφέας** |  |
| **Έτος** |  |
| **Τόμος/Τεύχος/Σελίδες** |  |

**\*Σε περίπτωση που το άρθρο δεν παρέχεται από ελληνική βιβλιοθήκη, επιθυμώ να γίνει η παραγγελία από βιβλιοθήκη του εξωτερικού**