



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

**ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΑΡΑΠΟΝΟΥ
COMPLAINTS SUBMISSION FORM**

Όνομα/Name:

Επίθετο/Surname:

Τηλ./Tel:

Φαξ/Fax:

E-mail:

Περιγραφή παραπόνου/Description of complaint:

Υπογραφή/Signature

Ημερ./Date

.....

.....