

**ΔΙΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΣΧΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΣΤΟ ΕΠΙΧΡΙΣΜΑ
ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ****ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ****A. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ**

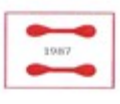
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ			
ΤΚ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ		FAX	
email			
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ			
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ			

B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ			
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ			
ΤΚ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ		FAX	
email			
AΦΜ		ΔΟΥ	

**Επιθυμώ να συμμετέχω στο διεργαστηριακό σχήμα Αξιολόγησης Επίδοσης
Επιχρίσματος Περιφερικού Αίματος με ετήσια αποστολή:**

Αρ. διανομών (*)	Αρ. Επιχρισμάτων	Μήνες Διανομής	Κόστος
4 διανομές	2 ανά διανομή -Σύνολο 8 επιχρίσματα	Μάρτιος/Ιούνιος/Σεπτέμβριος/Δεκέμβριος	200 €
2 διανομές	2 ανά διανομή -Σύνολο 4 επιχρίσματα	Μάρτιος/ Σεπτέμβριος	180€
2 διανομές	1 ανά διανομή -Σύνολο 2 επιχρίσματα	Μάρτιος/ Σεπτέμβριος	170€
1 διανομή	1 ανά διανομή -Σύνολο 1 επιχρίσμα	Μάρτιος	125 €



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ**

**ΔΙΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΣΧΗΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΣΤΟ ΕΠΙΧΡΙΣΜΑ
ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ**

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

(*): *Η Επιστημονική Επιτροπή του διεργαστηριακού σχήματος προτείνει την συμμετοχή με τις 2 διανομές ως την ελάχιστη επιστημονικά επιτρεπόμενη συμμετοχή προς διασφάλιση του οφέλους επάρκειας.*

Προσοχή στις ανωτέρω τιμές δεν περιλαμβάνεται ΦΠΑ 24%.

Ο _____ :
(ον/μο και υπογραφή αρμόδιου για την παρούσα δήλωση)

Παρακαλώ αφού συμπληρωθούν τα πιο πάνω στοιχεία για το Εργαστήριο η δήλωση να σταλεί στο fax 2132057307 (Π.Παρασκευοπούλου) της Ελληνικής Εταιρείας Εργαστηριακής Αιματολογίας και Αιμοδοσίας.