



Όνοματεπώνυμο:
Name:

Georgia Chourinidou

Τηλέφωνο:
Telephone:

Αρ. Ταυτότητας/Εγγραφο ταυτότητας
Id. Card no./Identification document:

AB 159 163

Κέντρο Εμβολιασμού:
Vaccination Center:

AK ΣΤΥΡΟΥ ΚΥΤΤΡΙΑΝΟΥ

Ενοχλία:
District:

AEMEZOY

Παρεχού για 2η δόση:
2nd dose appointment:

16/07/2021

9:00

Εμπορική ονομασία εμβολίου Vaccine trade name	Ημερομηνία 1ης Δόσης Date of 1st Dose Αριθμός Πρωτόκολλου/Βαθμ. no./Lot. no.	Ημερομηνία 2ης Δόσης Date of 2nd Dose Αριθμός Πρωτόκολλου/Βαθμ. no./Lot. no.
ASTRAZENECA	23/04/2021	
	ABW3256	
Υπογραφή Αιματολόγου/Υπελά Health Officer Signature		

ΗΛΙΑ: 06055201740
ΖΗ 6940812020 ΖΗ 2310426346