

ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ 2026

ΑΙΤΗΣΗ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ 2026

Όνομα:	
Εργαστήριο:	
Διευθυντής του Εργαστηρίου:	
Υπεύθυνος για τον Εξωτερικό Έλεγχο Ποιότητας Γενικής Αίματος:	
Τμήμα του Νοσοκομείου όπου θα σταλεί το τιμολόγιο για τη ετήσια συνδρομή:	
Ταχυδρομική διεύθυνση του Εργαστηρίου:	
Ηλεκτρονική Διεύθυνση:	
Τηλέφωνο:	Φαξ:
Συμμετοχή και Πιστοποίηση στο Πρόγραμμα Εξωτερικού Ελέγχου Ποιότητας Γενικής Αίματος (400 €):	☐
Τύπος αιματολογικού αναλυτή: 1. 2. 3.	Σειριακός αριθμός αναλυτή: 1. 2. 3.
Συμμετοχή και Πιστοποίηση στο Πρόγραμμα Εξωτερικού Ελέγχου Ποιότητας Μορφολογίας (50 €) :	☐
Υπογραφή Διευθυντή Εργαστηρίου:	

* Σημειώστε ✓ στα πιο πάνω κουτιά ανάλογα σε ποιο ή ποια προγράμματα θα θέλατε να συμμετέχετε.

Παρακαλώ αφού συμπληρωθούν τα πιο πάνω στοιχεία για το Εργαστήριο η αίτηση να σταλεί στο **φαξ 2610997688** του Εργαστηρίου Εξωτερικού Ελέγχου Ποιότητας Γενικής Αίματος ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση: **eep@eae.gr**

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΔΙΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΩΝ ΔΟΚΙΜΩΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ
ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΟ ΚΑΤΑ ΕΛΟΤ EN ISO/IEC 17043:2011



Διοργάνωση ΣΔΙ
Αρ Πιστ. 653