



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
3^Η Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΛΛΑΣ
Ο.Μ. ΕΔΕΣΣΑΣ
ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

Του /της
Ιδιότητα
(υπάλληλος του Γ.Ν. Έδεσσας
του κλάδου)
που υπηρετώ στη Δ/νση/Τμήμα:
.....
Του Νοσοκομείου
.....
Διεύθυνση :
Τηλέφωνο επικοινωνίας
(σταθερό και κινητό):.....
E-mail επικοινωνίας:

ΑΡ. ΦΑΚΕΛΛΟΥ:

ΥΠΟΒΟΛΗ:

με e-mail / ιδιοχείρως

Ημερομηνία,

**ΠΡΟΣ
ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΔΕΣΣΑΣ -
ΥΠΕΥΘΥΝΟ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΩΝ
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΒΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
Ν.4808/2021**

email: avp@gnedessas.gov.gr

Τηλ.: 23813 50245

ΘΕΜΑ: ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΒΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΡΕΝΟΧΛΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (Ν. 4808/2021, ΦΕΚ Α 101/19.6.2021).

Περιγραφή Περιστατικού

Ημερομηνία και Ώρα του Περιστατικού:

Τόπος του Περιστατικού (π.χ., γραφείο, κοινόχρηστος χώρος):

Περιγραφή του Συμβάντος:

Παρακαλούμε περιγράψτε το περιστατικό με όσο το δυνατόν περισσότερες λεπτομέρειες. Αναφέρατε ακριβείς λέξεις ή φράσεις που χρησιμοποιήθηκαν, αν είναι δυνατόν

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Επίσης, περιγράψτε την ενέργεια (ή έλλειψη ενέργειας) του υπόπτου κατά τη διάρκεια του περιστατικού

.....
.....
.....

.....
.....

Μάρτυρες του Περιστατικού (εάν υπάρχουν)

Όνομα Μάρτυρα 1:.....

- Θέση Εργασίας Μάρτυρα 1:.....
- Στοιχεία Επικοινωνίας Μάρτυρα 1:

Όνομα Μάρτυρα 2 (εάν υπάρχει):.....

- Θέση Εργασίας Μάρτυρα 2:.....
- Στοιχεία Επικοινωνίας Μάρτυρα 2:

Προηγούμενα Περιστατικά (εάν υπάρχουν)

Υπήρξαν προηγούμενα περιστατικά παρόμοιας συμπεριφοράς από τον ίδιο ή άλλο άτομο;
Αν ναι, παρακαλώ περιγράψτε τα

.....
.....
.....
.....

ΑΙΤΗΜΑ

Ζητώ να επιληφθείτε κατά το εύρος των αρμοδιοτήτων σας και να με ενημερώνετε για την πορεία της Αναφοράς, στα στοιχεία επικοινωνίας που σας παρέχω. Επίσης ζητώ:
(αναφέρετε εάν επιθυμείτε κάτι επιπλέον)

.....
.....

Τέλος, έχοντας υπόψη ότι οι ψευδείς αναφορές που μπορούν να βλάψουν άλλους μπορεί να επισύρουν πειθαρχικές και ποινικές κυρώσεις, δηλώνω υπεύθυνα ότι τα ανωτέρω αναφερθέντα είναι αληθή (ή έχω βάσιμες υπόνοιες για την αλήθειά τους), καθώς και ότι συναινώ τα προσωπικά μου δεδομένα να τύχουν της αναγκαίας επεξεργασίας αποκλειστικά και μόνο από την Υπηρεσία, σύμφωνα με τον Νόμο, για την ομαλή περαίωση της παρούσας αναφοράς.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ

Τα ανωτέρω αποδεικτικά στοιχεία
(εφόσον υπάρχουν)

- 1.....
- 2.....

Ο/Η υπογράφων/ουσα
(υπογραφή)

ΠΑΡΕΛΗΦΘΗ

Έδεσσα,

Η Υπεύθυνη Παραλαβής και Παρακολούθησης Αναφορών

ΚΑΤΙΚΑΡΙΔΟΥ ANNA