|  |  |
| --- | --- |
| bw-left-greek-1.jpg |  |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣΒιβλιοθήκη Επιστημών ΥγείαςΔιεύθυνση: Μικράς Ασίας & Δήλου 1, ΓουδήΠληροφορίες: Ασημίνα ΒλαχάκηΤηλέφωνο: 210-7461401e-mail: epistigias@lib.uoa.gr | Αθήνα,  Αρ. Πρωτ.:……………. |

Προς:

Το Εφορευτικό Συμβούλιο

της Βιβλιοθήκης Επιστημών Υγείας

Ονοματεπώνυμο: …………………………………………………………….…..………………….

Ιδιότητα: ………………………………………………………..……..………………….…………..

Τηλέφωνο / email: ……….…………...…………..……..…………………………………………..

Παρακαλώ να γίνει αποδεκτή η δωρεά των τεκμηρίων (βιβλίων, περιοδικών) που περιλαμβάνονται στον συνημμένο κατάλογο.

Σε περίπτωση ολικής ή μερικής απόρριψης της δωρεάς επιθυμώ την δωρεάν διάθεση του υλικού κατά την κρίση της Εφορίας της Βιβλιοθήκης (π.χ. άλλες Βιβλιοθήκες, φοιτητές της ακαδημαϊκής μας κοινότητας κ.α.)

ΝΑΙ 🞏

ΟΧΙ 🞏 Επιθυμώ να ………………………………………………….…………………………..………………

…………………………………………………………….……………………………………………..

Ο παραδίδων Ο παραλαβών

Ονοματεπώνυμο: …………………………………………………………….…..………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Τίτλος** | **Συγγραφέας (1ος)** | **Εκδότης** | **Τόπος Έκδοσης** | **Έτος Έκδοσης** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |