

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΟΥ

ΤΟΠΟΣ

### ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

Ο υπογράφων ιατρός.....  
αφού εξέτασα τον/την.....  
του..... γεννηθείς/σα την....., βεβαιώνω στην παρούσα φάση  
ότι τον/την βρήκα υγιή και αρτιμελή με απουσία οργανικών νοσημάτων. Ο/Η ανωτέρω  
είναι σωματικά ικανός/ή και κατάλληλος/η να φέρει όπλο.

Η παρούσα χορηγείται για να χρησιμοποιηθεί στο Τμήμα Όπλων και Εκρηκτικών  
της Ελληνικής Αστυνομίας.

Ημερομηνία

Ο Ιατρός

Σφραγίδα-Υπογραφή