



Θεσ/νίκη, 3-6-2026

Αρ. Πρωτ.: 27561

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4<sup>ης</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. 4<sup>ης</sup> Υ.Πε.

Διεύθυνση: Ιατρικής Ψυχικής Υγείας  
Ταχ. Διεύθυνση: Ιουστινιανού 1 & Εθν. Αντιστάσεως 11  
Ταχ. Κώδικας: 551 34, Καλαμαριά  
Πληροφορίες: Νικολέττα Κολάκη  
Τηλέφωνο: 2313327840  
email: pedypsy@4ype.gr

Προς:

- Ιατρικός Σύλλογος Σερρών  
Email: [iatr-ser@otenet.gr](mailto:iatr-ser@otenet.gr)
- Φαρμακευτικός Σύλλογος  
Σερρών  
Email: [fsserron@gmail.com](mailto:fsserron@gmail.com)

**Θέμα:** Διαβίβαση δήλωσης απώλειας σφραγίδας

Σας διαβιβάζουμε συνημμένα την από 19/05/2026 έγγραφη δήλωση της Παιδοψυχιάτρου του Κέντρου Ψυχικής Υγείας Ορεστιάδας κας Βασιλικής Στυλιανίδου, με την οποία δηλώνεται η απώλεια της προσωπικής ιατρικής σφραγίδας της. Η απώλεια έλαβε χώρα την Τρίτη 28/04/2026, όπως αναφέρεται στη δήλωση.

Παρακαλούμε να λάβετε γνώση και να προβείτε στις δικές σας ενέργειες όπου απαιτείται.

Η Υποδιοικήτρια

της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας & Θράκης

Επιμόρφωση για θέματα Ψυχικής Υγείας



Αλεξάνδρα Τιτοπούλου

268/13-05-2026


Βασιλική Σωμανίδου  
Παιδοψυχίατρος

Προς την Δ/ντρια  
ΚΨΥ Σερρών

Με την παρούσα θα ήθελα να  
δηλώσω την ανώγεια των εφραγίδας  
μου από την Τρίτη 28/4/2026

Παρακαλώ για τις ενέργειές σας  
Σέρρες, 19/5/2026

Βασιλική Σωμανίδου

  
Δρ. Δ.Υ.Π.Ε. Π.Ε. Δ.Υ.Ψ.Υ.  
ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕΡΡΩΝ  
ΣΤΥΛΙΑΝΙΔΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ  
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΣ  
ΑΜΚΑ 06065902105 · Α.Μ. ΤΣΑΥ 73972