



Αστικές Συγκοινωνίες  
ΛΑΡΙΣΑΣ

**ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΩΝ  
BULLETIN OF COMPLAINTS AND REMARKS**

**Ημερομηνία/Date:**

.....  
.

**Δρομολόγιο/Itinerary:**

.....

**Παρατηρήσεις-Σχόλια/Views-Comments:**

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

.....

**Εφόσον επιθυμείτε να επικοινωνήσουμε μαζί  
σας, σας παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα  
παρακάτω στοιχεία/if you wish us to contact you  
please fill-in correspondingly:**



CERTIFIED M.S.  
ΕΛΟΤ 1429:2008  
41/ΔΕ

**Όνοματεπώνυμο/Name-Surname:**

.....

**Διεύθυνση/Address:**

.....

**Πόλη/City:.....T.K./Postal  
Code:.....**

**Τηλέφωνο/Phone:**

.....

...

**E-mail:**

.....

.....



CERTIFIED M.S.  
ΕΛΟΤ 1429:2008  
41/ΔΕ