

....., data

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW BADAŃ

Ja niżej podpisany/a

.....

(Imię i nazwisko)

legitymujący/a się dowodem osobistym o numerze.....

nr PESEL,

upoważniam

Pana/Panią

(Imię i nazwisko)

legitymującego(ą) się dowodem osobistym nr.....

nr PESEL,

do odbioru wyników badań.....

Niniejsze upoważnienie ma charakter jednorazowy.

.....

Czytelny podpis pacjenta