

.....
miejsowość i data

Upoważnienie do odbioru wyniku badania

Ja....., PESEL,
(imię i nazwisko)

upoważniam Pana/Panią legitymującego/cą się
(imię i nazwisko)

dokumentem tożsamości:seria i numer.....
(np. dowód osobisty, legitymacja)

do odbioru wyników badań
(nazwa badania)

wykonanych przez Dział Diagnostyki Obrazowej w Tucholi

.....
(czytelny podpis)

.....
miejsowość i data

Upoważnienie do odbioru wyniku badania

Ja....., PESEL,
(imię i nazwisko)

upoważniam Pana/Panią legitymującego/cą się
(imię i nazwisko)

dokumentem tożsamości:seria i numer.....
(np. dowód osobisty, legitymacja)

do odbioru wyników badań
(nazwa badania)

wykonanych przez Dział Diagnostyki Obrazowej w Tucholi

.....
(czytelny podpis)