

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW BADAŃ

DANE OSOBY KTÓRA MIAŁA WYKONYWANE BADANIE:

.....
imię i nazwisko

.....
pesel

DANE OSOBY KTÓRA BADANIE BĘDZIE ODBIERAĆ WYNIKI:

Upoważniam Pana/ią
imię i nazwisko osoby która ma odebrać wynik

legitymującego się dowodem osobistym
seria i nr dowodu
do odbioru moich wyników badań (RTG, USG, TK, MR)

wykonanych w Pracowni Radiodiagnostyki SP ZOZ Krasnystaw.

.....
data i podpis

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW BADAŃ

DANE OSOBY KTÓRA MIAŁA WYKONYWANE BADANIE:

.....
imię i nazwisko

.....
pesel

DANE OSOBY KTÓRA BADANIE BĘDZIE ODBIERAĆ WYNIKI:

Upoważniam Pana/ią
imię i nazwisko osoby która ma odebrać wynik

legitymującego się dowodem osobistym
seria i nr dowodu
do odbioru moich wyników badań (RTG, USG, TK, MR)

wykonanych w Pracowni Radiodiagnostyki SP ZOZ Krasnystaw.

.....
data i podpis