



.....
miejscowość, data

Upoważnienie do odbioru wyników badań

Ja, niżej podpisany/aPesel.....
imię i nazwisko

Upoważniam Panią/PanaPesel.....
imię i nazwisko

****do odbioru wyników badań RTG / TK / HIS-PAT / BAD. LABORATORYJNE***

(właściwe podkreślić)

.....
DATA I CZYTELNY PODPIS (IMIĘ I NAZWISKO) OSOBY UPOWAŻNIAJĄCEJ