

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU SPRAWOZDANIA Z BADAŃ

Ja .....,  
(imię i nazwisko)

data ur. .... / nr PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

upoważniam Panią/Pana .....,  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

do odbioru moich wyników badań wykonanych w dniu ..... w

.....  
(pieczętka pracowni)

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis pacjenta)

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU SPRAWOZDANIA Z BADAŃ

Ja .....,  
(imię i nazwisko)

data ur. .... / nr PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

upoważniam Panią/Pana .....,  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

do odbioru moich wyników badań wykonanych w dniu ..... w

.....  
(pieczętka pracowni)

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis pacjenta)