

Chodzież .....  
data

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKU BADANIA LABORATORYJNEGO

Ja, niżej podpisana/y .....  
imię i nazwisko

PESEL: .....

upoważniam Panią/Pana\* .....  
imię i nazwisko

legitymującą/ego się dokumentem tożsamości: .....  
np. dowód osobisty/paszport/prawo jazdy

seria i numer: .....

do odbioru wyniku laboratoryjnego. \*właściwe zakreślić

.....  
(podpis pracownika przyjmującego upoważnienie)

.....  
(czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego)

Chodzież dn. ....  
miejscowość i data

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKU BADANIA LABORATORYJNEGO

Ja, niżej podpisana/y .....  
imię i nazwisko

PESEL: .....

upoważniam Panią/Pana\* .....  
imię i nazwisko

legitymującą/ego się dokumentem tożsamości: .....  
np. dowód osobisty/paszport/prawo jazdy

seria i numer: .....

do odbioru wyniku laboratoryjnego. \*właściwe zakreślić

.....  
(podpis pracownika przyjmującego upoważnienie)

.....  
(czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego)