

UPOWAŻNIENIE

Ja,, PESEL:
Imię i nazwisko pacjenta
upoważniam:

....., legitymującą się dowodem
Imię i nazwisko osoby upoważnionej

osobistym seria numer do odbioru wyników badań

- RTG
- laboratoryjnych
- tomokomputerowych
- gastrokopii
- holtera

które zostały wykonane dnia w przychodni ETER-MED.

lub do przesłania opisu badania emailem na adres:
.....

.....
Podpis Pacjenta

Oświadczam, iż w dniu odebrałam (-em) (wysłałam) wyniki badań

.....
Podpis Upoważnioneg