

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW BADAŃ

Imię i nazwisko pacjenta .....

PESEL .....

Proszę o wydanie moich wyników badań diagnostycznych z Zakładu/Pracowni :

RTG      KT      Laboratorium \*

osobie .....  
( imię i nazwisko )

Odbiór wyników wyłącznie po okazaniu dowodu tożsamości ze zdjęciem .

**Upoważnienie jest jednorazowe.**

.....  
( czytelny podpis pacjenta )

\* podkreśl właściwy rodzaj badania

Kwituję odbiór w/w wyniku

Seria i numer dowodu tożsamości ze zdjęciem osoby upoważnionej .....

Data i czytelny podpis osoby upoważnionej .....