

.....  
(miejscowość i data)

### UPOWAŻNIENIE PACJENTA DO WYDANIA WYNIKÓW BADAŃ

Ja niżej podpisana/y .....

legitymująca/y się dokumentem tożsamości.....seria.....  
numer .....

numer PESEL (upoważniającego) .....

#### **upoważniam**

Pana / Panią .....

legitymującą/ego się dokumentem tożsamości..... seria.....  
numer.....

numer PESEL (upoważnionego).....

do odbioru wyników badań.

Niniejsze upoważnienie ma charakter jednorazowy.

.....  
(czytelny podpis osoby upoważniającej)

.....  
(data i podpis osoby upoważnionej)