

.....
(miejsowość, dzień, miesiąc, rok)

DANE OSOBY upoważniającej – BADANEJ

.....
(IMIĘ I NAZWISKO)

.....
DOKUMENT TOŻSAMOŚCI – seria, nr
.....
(PESEL)

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW BADAŃ
LABORATORYJNYCH – JEDNORAZOWE**

Ja niżej podpisana/y upoważniam Panią/Pana
(IMIĘ, NAZWISKO – czytelnie)

legitymującą/ym się dokumentem tożsamości
(nr, seria dowodu osobistego)

do odbioru moich wyników badań: oryginał, co potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
(data i czytelny podpis osoby upoważniającej)

POTWIERDZAM ODBIÓR WYNIKÓW BADAŃ.....
(data i czytelny podpis osoby upoważnionej)