UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKU BADANIA

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

PESEL:

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

upoważniam Panią/Pana …….
/imię i nazwisko/

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

do odbioru wyniku badania radiologicznego RTG/TK /USG*

* właściwe zakreślić

Wysokie Mazowieckie dnia……..

…. ……..
czytelny podpis pacjenta/opiekuna
faktycznego/opiekuna prawnego

Osoba odbierająca wynik musi okazać upoważnienie oraz swój dokument tożsamości.