



Upoważnienie do odbioru wyników badań (jednorazowe)

Ja, niżej podpisany/a

.....

O numerze PESEL

.....

Upoważniam Panią/Pana

.....

Legitymującą/ego się dokumentem tożsamości do odbioru
moich wyników badań

.....

Data i podpis

.....