

Upoważnienie do odbioru wyniku badania rentgenowskiego

Nazwisko i imię pacjenta.....

Pesel pacjenta.....

Rodzaj wykonanego badania.....

Data badania

Nazwisko i imię osoby upoważnionej.....

Pesel osoby upoważnionej.....

.....

czytelny podpis osoby upoważnionej

.....

czytelny podpis pacjenta