

.....
miejsowość i data

Upoważnienie do zlecenia badania oraz wydania wyniku

Ja, niżej podpisana/y.....

.....

Zamieszkała/y

.....

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr

Nr PESEL :

Upoważniam Panią/Pana

Legitymującą/ego się dowodem osobistym nr

do zlecenia w moim imieniu badania/ do odbioru wyników badania/do odbioru materiału do badania*.

Nr telefonu do przekazania kodu dostępu

.....

czytelny podpis upoważnionego

.....
data i czytelny podpis

* niepotrzebne skreślić

Oncogene Diagnostics Sp. z o.o. ul. Mogilska 86; 31-546 Kraków

KRS: 0000364292; NIP: 6772347623; REGON: 121330933

 12 410 58 73  12 418 09 50 www.oncogene.pl biuro@oncogene.pl