

## Upoważnienie

Upoważniam Panią/Pana ..... leg. się  
dokumentem tożsamości nr:.....do odebrania wyników badań  
laboratoryjnych pacjenta:.....z Punktu Przyjęć  
Materiałów do Badań Diagnostycznych NIZP-PZH w Warszawie.

.....  
**data**

.....  
**czytelny podpis osoby zlecającej badanie:**