

.....
(miejsowość, data)

Upoważnienie do odbioru wyników badań

Ja niżej podpisany/-a (imię, nazwisko i PESEL):

.....

legitymujący się dokumentem tożsamości (seria i numer dowodu osobistego):

.....

upoważniam do odbioru Panią/Pana (imię, nazwisko i PESEL):

.....

legitymującym się dokumentem tożsamości (seria i numer dowodu osobistego).

.....

do odbioru wyników moich badań.

.....
Podpis osoby upoważniającej

.....
Podpis osoby upoważnionej