

.....  
Dane zakładu diagnostycznego/ pracowni diagnostycznej

**UPOWAŻNIENIE**

Upoważniam Panią/ Pana

..... do  
odebrania wyniku na nazwisko .....  
PESEL .....z Pracowni/ Zakładu Diagnostyki .....  
Szpitala Wojewódzkiego w Łomży.

Data .....

.....  
Czytelny podpis osoby  
upoważniającej

.....  
Czytelny podpis osoby wydającej wynik