



Salve Medica Sp. z o.o. Sp.k.

8331398288

101297170

ul. Szparagowa 10

91-211 Łódź

42 254 64 00/01

www.salvemedica.pl

UPOWAŻNIENIE

do odbioru wyniku badania

NIP
REGON
ADRES

INFOLINIA

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

PESEL:

Do odbioru wyniku badania upoważniam:

Pana/Panią: _____

Łódź,
dnia:

Czytelny podpis
Pacjentki/Pacjenta:

