Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
83-200 Starogard Gdański
ul.Kanałowa 5

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/Pana ..... leg. się dokumentem tożsamości nr: ..... do odebrania wyników badań laboratoryjnych pacjenta ..... z punktu przyjmowania prób w PSSE Starogard Gdański.

Data: .....

Czytelny podpis osoby zlecającej badanie

.....