

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęćka zleceniodawcy)

WNIOSEK O WYSTAWIENIE FAKTURY

Proszę o wystawienie faktury za badanie w kierunku nosicielstwa pałeczek Salmonella i Shigella u osób zdrowych, wykonanego w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Ciechanowie.

Imię i nazwisko osoby badanej:

.....

Dane do faktury:

Nazwa firmy

.....

Adres

.....

NIP

Zleceniodawca

.....
(pieczęćka i podpis)