

..... dnia .....  
*miejsowość*

**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Siedlcach  
ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 31,  
08-110 Siedlce**

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

**odpis sprawozdania z badań na nosicielstwo bakterii Salmonella/Shigella  
(kopia sprawozdania z badań potwierdzona na zgodność z oryginałem).**

**WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI.**

Imię i nazwisko: .....

Nazwisko .....  
*w przypadku zmiany nazwiska proszę podać nazwisko na jakie było wykonane badanie*

PESEL/Data urodzenia: .....

Adres zamieszkania w chwili przeprowadzania badań

.....

Tel. Kontaktowy .....

Badania wykonywałam/łem w roku ..... w miesiącu .....

Próbki dostarczałam/łem do :

PSSE Siedlce ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 31

PSSE w .....  
*podać miasto*

Sposób odbioru dokumentacji:

– w PSSE ..... odbiór osobisty lub przez osobę upoważnioną

– w PSSE Siedlce odbiór osobisty lub przez osobę upoważnioną .....

– pocztą (*adres wysyłkowy*).....

.....  
Czytelny podpis