

.....
(miejscowość, data)

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU RAPORTÓW Z BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH
dla podmiotów zewnętrznych

Upoważniam
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

legitymującego(ą) się o numerze
(rodzaj dokumentu tożsamości) (seria i numer dokumentu tożsamości)

do odbioru raportów z badań diagnostycznych za okres

(pieczęć zlecniodawcy)	(pieczęć i podpis dyrektora/kierownika jednostki zlecającej lub osoby go reprezentującej)