

....., data

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW BADAŃ

Ja niżej podpisany/a

....., PESEL

Imię i nazwisko

upoważniam:

Imię i nazwisko

legitymującego(a) się dowodem osobistym (seria, numer)

do odbioru wyników badań do celów sanitarno-epidemiologicznych.

.....

Czytelny podpis

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Garwolinie <http://garwolin.psse.waw.pl/dla-klienta-6816/ochrona-danych-osobowych>