Nr…

Lublin, dnia ……..……..

……..……
Imię i nazwisko

……..……
Data urodzenia

……..……
PESEL/ Rodzaj i nr dokumentu tożsamości*

……..……

……..……
Adres zamieszkania

Do Pracowni Histopatologicznej

SPSK Nr 4 w Lublinie

UPOWAŻNIENIE
do złożenia wniosku i odbioru materiału z Pracowni Histopatologicznej

Ja niżej podpisany/ podpisana** upoważniam Pana/ Panią**: …….. ……..……..……, legitymującego(ą) się dowodem tożsamości (rodzaj i numer): …… do złożenia w moim imieniu wniosku o udostępnienie (właściwe zakreślić):

☐ bloczków parafinowych

☐ preparatów histopatologicznych

☐ preparatów cytologicznych

oraz do odbioru w/w.

……
Czytelny podpis pacjenta

*) w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL należy wpisać rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość
**) niepotrzebne skreślić