

.....  
pieczętka komórki organizacyjnej

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przyjęto dokumentację medyczną z badań/terapii do zwrotu:

w ilości:

..... płyt CD/DVD

..... dokumentów

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis pracownika przyjmującego dokumentację

.....  
Czytelny podpis pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego albo osoby upoważnionej

Strona 1 z 1

.....  
pieczętka komórki organizacyjnej

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że przyjęto dokumentację medyczną z badań/terapii do zwrotu:

w ilości:

..... płyt CD/DVD

..... dokumentów

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis pracownika przyjmującego dokumentację

.....  
Czytelny podpis pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego albo osoby upoważnionej

Strona 1 z 1