

.....
.....
.....
Gdynia, dnia.....

(imię, nazwisko i PESEL/nr dowodu osobistego)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam
PESEL/nr dowodu osobistego.....
do odbioru moich wyników badań wykonanych w Sekcji Diagnostyki Mikrobiologicznej.

Oświadczam, że dane zawarte w upoważnieniu są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej grożącej za złożenie fałszywych zeznań- stosownie do art. 233 Kodeksu Karnego.

.....
Czytelny podpis

Data wprowadzenia: 21.12.2015

LML/P16/I-1/F3-IK Wydanie II

.....
.....
.....
Gdynia, dnia.....

(imię, nazwisko i PESEL/nr dowodu osobistego)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam
PESEL/nr dowodu osobistego.....
do odbioru moich wyników badań wykonanych w Sekcji Diagnostyki Mikrobiologicznej.

Oświadczam, że dane zawarte w upoważnieniu są prawdziwe, a oświadczenie niniejsze składam po pouczeniu o odpowiedzialności karnej grożącej za złożenie fałszywych zeznań- stosownie do art. 233 Kodeksu Karnego.

.....
Czytelny podpis

Data wprowadzenia: 21.12.2015

LML/P16/I-1/F3-IK Wydanie II

Gdynia, dnia.....

.....
.....
.....
(Pieczęć firmy)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam niżej wymienione osoby do transportu materiałów biologicznych do PSSE w Gdyni oraz odbioru sprawozdań z badań wykonanych w Sekcji Diagnostyki Mikrobiologicznej. Jednocześnie potwierdzam zapoznanie kierowców z instrukcją poboru i transportu materiału do badań

.....
Czytelny podpis

-
-
-
-
-
-

(Imię, Nazwisko, nr dowodu osobistego)

Data wprowadzenia: 21.12.2015

LML/P16/I-1/F4-IK Wydanie II

Załącznik 11 do LML/P16/I-1 2/2

Gdynia, dnia.....

.....
.....
.....
(Pieczęć firmy)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam niżej wymienione osoby do transportu materiałów biologicznych do PSSE w Gdyni oraz odbioru sprawozdań z badań wykonanych w Sekcji Diagnostyki Mikrobiologicznej. Jednocześnie potwierdzam zapoznanie kierowców z instrukcją poboru i transportu materiału do badań.

.....
Czytelny podpis

-
-
-
-
-
-

(Imię, Nazwisko, nr dowodu osobistego)

Data wprowadzenia: 21.12.2015

LML/P16/I-1/F4-IK Wydanie II