

.....
miejscowość i data

UPOWAŻNIENIE DO WYDANIA WYNIKÓW BADANIA

Ja, niżej podpisana

Zamieszkała

Legitymująca się dowodem osobistym numer:

Numer PESEL:

Upoważniam Panią/Pana:

Legitymującą/ego się dowodem osobistym numer:

**do odbioru moich wyników badań, prowadzonych w Brzyskach w dniach od 10 – 13 listopada br.
przez Fundację „SOS życie”.**

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis