

NÁZEV DOKUMENTU
PLNÁ MOC pro převzetí výsledků vyšetřeníSTRANA
DOKUMENTU
1/1**1. Zmocnitel (vyšetřovaná osoba)**

Jméno a příjmení:.....

Č. pojištění (rodné číslo):.....

2. Zmocněnec (osoba pověřená převzít výsledek)

Jméno a příjmení:.....

Doklad prokazující totožnost zmocněnce

(typ a číslo):.....

Zmocnitel zplnomocňuje zmocněnce k osobnímu vyzvednutí výsledků svého laboratorního vyšetření. Je si vědom, že laboratoř nemůže nést odpovědnost za případné porušení důvěrnosti jeho osobních dat.

Tato plná moc se uděluje do

V, dne

Podpis zmocnitele
(osoby vyšetřované)

Potvrzení převzetí plné moci - zmocněnec toto zmocnění přijímá, při převzetí se bude prokazovat výše uvedeným dokladem.

V, dne.....

Podpis zmocněnce
(osoby přebírající výsledkovou zprávu)