

LOM Scan Sp. z o.o.  
ul. Żurawia 71a, 15-540 Białystok  
NIP: 9452176015

Tel. 85 500 10 21

## UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisany/-a .....

upoważniam Panią/Pana.....

legitymującą/ego się dowodem osobistym o nr .....

do odbioru mojego wyniku badania CT z dnia .....

.....

czytelny podpis i data