



MEDIWORLD DIAGNOSZTIKAI KFT.

Szent György Diagnosztikai Központ
8000 Székesfehérvár, Hunyadi út 3.
Tel.: 06 -22-397-383, Fax.: 06-22-397-383

MEGHATALMAZÁS

Alulírott (beteg neve), szül.....
anyja neve:..... TAJ:
meghatalmazom-t (szül:.....,
lakik:.....), hogy a mai napon a Szent György
Diagnosztikai Központban készült papír alapú leletemet és az elkészült képeket (adathordozón) átvegye.

Székesfehérvár,.....

.....
Meghatalmazó

.....
Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú(1):
Lakcím:
Szem.ig.sz.:.....

Tanú(2):
Lakcím:
Szem.ig.sz.:.....