

## Wydanie dokumentacji medycznej

.....  
data wydania dokumentacji

1. Dane osoby odbierającej dokumentację medyczną stwierdzono na podstawie:

.....  
Imię i nazwisko, numer dokumentu tożsamości

2. Pobrano opłatę w wysokości .....zł

3. Wystawiono fakturę ..... z dnia .....  
nr faktury

4. Wyślano listem poleconym ..... dnia .....  
nr nadawczy

Pracownik wydający dokumentację medyczną:

.....  
data i czytelny podpis

Potwierdzenie odbioru dokumentacji medycznej:

.....  
data i czytelny podpis