

Proszę wypełnić drukowanymi literami.

Zawiercie, dn.

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

POWIATOWA STACJA
SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA
W ZAWIERCIU

Z L E C E N I E N r / B / 2 6

Proszę o przeprowadzenie przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Zawierciu badania bakteriologicznego w kierunku nosicielstwa drobnoustrojów z grupy Salmonella i Shigella.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego uregulowania należności na konto NBP o/o Katowice numer 78 1010 1212 0055 2622 31 000 000 lub w kasie Stacji.

.....
(podpis)

Proszę wypełnić drukowanymi literami.

Zawiercie, dn.

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

POWIATOWA STACJA
SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA
W ZAWIERCIU

Z L E C E N I E N r / B / 2 6

Proszę o przeprowadzenie przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Zawierciu badania bakteriologicznego w kierunku nosicielstwa drobnoustrojów z grupy Salmonella i Shigella.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego uregulowania należności na konto NBP o/o Katowice numer 78 1010 1212 0055 2622 31 000 000 lub w kasie Stacji.

.....
(podpis)

Proszę wypełnić drukowanymi literami.

Zawiercie, dn.

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

POWIATOWA STACJA
SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA
W ZAWIERCIU

Z L E C E N I E N r / B / 2 6

Proszę o przeprowadzenie przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Zawierciu badania bakteriologicznego w kierunku nosicielstwa drobnoustrojów z grupy Salmonella i Shigella.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego uregulowania należności na konto NBP o/o Katowice numer 78 1010 1212 0055 2622 31 000 000 lub w kasie Stacji.

.....
(podpis)