Zlecenie na wykonanie odpisu

Zleceniobiorca: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Ostrowie Wielkopolskim, 63-400 Ostrów Wlkp., Plac Stefana Rowińskiego 3

Zleceniodawca:

……...
/ imię i nazwisko oraz adres osoby zlecającej wykonanie odpisu sprawozdania z badania lub nazwę i adres szpitala i oddział szpitalnego/

……...

Zlecam wykonanie odpisu sprawozdania z badań w kierunku ……..

…….....

DANE BADANEGO:

Imię i nazwisko: ...…….....

Data urodzenia: …… …….. **Płeć:** □ M □ K

PESEL/Nazwa i nr dokumentu tożsamości*: …..…….....

Adres zamieszkania: ……..…….....

telefon kontaktowy: ……

Data wykonania badania…….....
(podać co najmniej miesiąc i rok)

Cena za wykonanie odpisu sprawozdania z badań wynosi 9,70 zł

Płatność wg aktualnie obowiązującego cennika gotówką w kasie PSSE

Zleceniodawca oświadcza, że:

- *Został poinformowany o terminie wykonania odpisu sprawozdania z badań*
- *Został poinformowany, że przetwarzanie przez Państwową Inspekcję Sanitarną danych osobowych dla celów sanitarno-epidemiologicznych będzie zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych*
- *Został poinformowany, że w przypadku zastrzeżeń do zrealizowanego zlecenia ma prawo wnieść skargę do Dyrektora PSSE w ciągu 7 dni od daty otrzymania odpisu sprawozdania z badania*
- *Podane w zleceniu dane są zgodne z prawdą*

…….……
Data/ Podpis Zleceniodawcy

* w przypadku braku numeru PESEL należy podać nazwę i numer dokumentu tożsamości