

## Meghatalmazás

### Vizsgálati eredmény kikérésének/átvételének ügyében

Alulírott (meghatalmazó adatai)

Családi és utónév (születési név is): .....

.....

Születési hely és idő: .....

Anyja neve: .....

Lakcím: .....

TAJ szám: .....

meghatalmazom (meghatalmazott adatai)

Név (születéskori név is): .....

Születési hely és idő: .....

Anyja neve: .....

Lakcím: .....

azzal, hogy a

*HQ Lab Egészségügyi Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaságnál*  
(székhely: 4031 Debrecen, Bartók Béla út 2-26.)

Időszak / időpont: 2019. év ..... hó ..... nap napján történt  
ellátásom vonatkozásában keletkezett **vizsgálati eredmény** (egészségügyi dokumentáció)  
kikérése és - zárt borítékban történő - **átvétele** ügyében helyettem eljárjon.

....., 2019. év ..... hó ..... nap

.....  
Meghatalmazó  
aláírása

.....  
Meghatalmazott  
aláírása

Tanú 1

Tanú 2

Név: .....

.....

Lakcím: .....

.....

.....

.....

Aláírás: .....

.....