



DIAGNOSTYKA Sp. z o. o. ul. prof. Michała Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
email: lab@diag.pl; www.diagnostyka.pl, nr rejestru 000000005831

NAZWISKO

IMIĘ

PESEL lub nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

DATA URODZENIA

ADRES TELEFON

TRYB: CITO MATERIAL: krew żylna krew włośniczkowa

Godziny pobrania materiału 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 15 30 45 Minuty

LICZBA BADAŃ

DATA I GODZINA PRZYJĘCIA DO LABORATORIUM

NR ID PACJENTA

PLEĆ: M K



PIECZĘĆ I PODPIS LEKARZA ZLECAJĄCEGO BADANIE

MIEJSCE PRZESŁANIA WYNIKÓW

KOD MATERIAŁU

KOD ODDZIAŁU

Podpis osoby pobierającej

DATA POBRANIA



473 D

STOP HCV – ZRÓB BEZPŁATNY TEST! PL-VHCV-190058

310 HCV przeciwciała

Zlecenie - Abbvie - Pakiet-wersja A

PRAWIDŁOWY SPOSÓB ZAZNACZANIA BADAŃ



DIAGNOSTYKA Sp. z o. o. ul. prof. Michała Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
email: lab@diag.pl; www.diagnostyka.pl, nr rejestru 000000005831

NAZWISKO

IMIĘ

PESEL lub nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

DATA URODZENIA

ADRES TELEFON

TRYB: CITO MATERIAL: krew żylna krew włośniczkowa

Godziny pobrania materiału 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 15 30 45 Minuty

LICZBA BADAŃ

DATA I GODZINA PRZYJĘCIA DO LABORATORIUM

NR ID PACJENTA

PLEĆ: M K



PIECZĘĆ I PODPIS LEKARZA ZLECAJĄCEGO BADANIE

MIEJSCE PRZESŁANIA WYNIKÓW

KOD MATERIAŁU

KOD ODDZIAŁU

Podpis osoby pobierającej

DATA POBRANIA



473 D

STOP HCV – ZRÓB BEZPŁATNY TEST! PL-VHCV-190058

310 HCV przeciwciała

Zlecenie - Abbvie - Pakiet-wersja A

PRAWIDŁOWY SPOSÓB ZAZNACZANIA BADAŃ