



**6. INFORMACJE DODATKOWE****7. DANE ZLECENIODAWCY BADANIA REFERENCYJNEGO**

Nazwa, adres, telefon, fax, e-mail

Pieczęćka i podpis kierownika laboratorium, lekarza lub osoby upoważnionej

data

Próbkę do wysyłki przygotował (imię i nazwisko)

podpis

**POLA WYPEŁNIA KOROUN****KOD przesyłki: P - \_ \_ \_ \_ - \_ \_**data i godzina dostarczenia  
próbki do KOROUN

przeгляд zlecenia

przeгляд jakości próbki

próbkę przyjął i ocenił