

MEGHATALMAZÁS

Alulírott:(név) anyja neve:

születési hely, idő:

lakcím:

meghatalmazom:

név:(név) anyja neve:

születési hely, idő:

lakcím:

hogy a Tolna Vármegyei Balassa János Kórházban keletkezett betegdokumentáció másolatát,
helyettem kikérje és átvegye.

Szekszárd,

.....
meghatalmazó

.....
meghatalmazott

tanúk:

1.:
név lakcím aláírás

2.:
név lakcím aláírás