

..... dnia

Wniosek o wypożyczenie materiału do konsultacji

Wniosek należy dostarczyć osobiście lub listownie na adres Zakładu Patomorfologii Nowotworów NIO-PIB Kraków ul. Garncarska 11, 31-115 Kraków bądź na adres e-mail: patomorfologia@onkologia.krakow.pl

DANE WYPOŻYCZAJĄCEGO:

Imię i Nazwisko/ Nazwa podmiotu leczniczego: _____

Adres: _____

Tel.: _____

e-mail _____

Proszę o wypożyczenie materiału

DANE PACJENTA	
IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:	Tel.:
PESEL:	Nr dok. tożsamości:
Adres zamieszkania:	

Celem _____

Strona wypożyczająca ponosi pełną odpowiedzialność za wypożyczony materiał do chwili jego zwrotu i zobowiązuje się do jego zwrotu w stanie nieuszkodzonym i w terminie nie przekraczającym trzech miesięcy.

Podpis wypożyczającego: