PL PL

ANKIETA DO ANALIZY PIERWIASTKÓW TOKSYCZNYCH BIOMOL-MED

UWAGA: DO BADANIA NADAJĄ SIĘ TYLKO WŁOSY NIEFARBOWANE!

ANKIETĘ PROSIMY WYPEŁNIAĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI. Pola wyboru zaznaczać używając znaku "X"

PO-02/F6

DANE PACJENTA NIEZBĘDNE DO WYKONANIA ANALIZY:

IMIĘ | NAZWISKO | PAŃSTWO

NUMER TELEFONU | WIEK (lata)

Płeć: ☐ KOBIETA ☐ MĘŻCZYZNA

Wysyłka wyniku analizy na poniższy adres e-mail:

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji badania przez Biomol-Med Sp. z o.o. ul. Huta Jagodnica 41, Łódź, które przekazuję dobrowolnie, zastrzegając sobie prawo do ich sprawdzania i poprawiania oraz zgadzam sie na wysłanie wyniku na podany adres e-mail.

UWAGA! Biomol-Med Sp. z o.o. nie ponosi odpowiedzialności za niedostarczenie elektronicznej wersji wyniku z powodu błędnego lub nieczytelnego adresu.

_____
czytelny podpis Pacjenta

☐ Proszę o wystawienie faktury na dane: _____

_____

ADRES, NA KTÓRY ZOSTANIE WYSŁANY WYNIK ANALIZY (należy dopłacic 15 PLN) :

NAZWA

ULICA, NR DOMU, NR MIESZKANIA

MIEJSCOWOŚĆ | KOD POCZTOWY | PAŃSTWO

Odbiór wyniku: ☐ odbiór osobisty w siedzibie Biomol-Med, wynik odbierze:

UWAGA: Ankieta może być wypełniona tylko za zgodą pacjenta! Kopiowanie w całości lub części zabronione!
Niniejszy dokument nie jest ofertą w rozumieniu artykułu 66 paragraf 1 Kodeksu Cywilnego.
Wynik zostanie opracowany zgodnie z procedurą badawczą PB-05 z dnia 01.02.2016.
Procedura PO-02 Tytuł: Rejestracja. Załącznik PO-02/F6; Wydanie 4, Data wydania 01.02.2016.