

Pracownia Immunologiczno- Alergologiczna

Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, SU nr2 im. Jana Biziela w Bydgoszczy
ul. K. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz Tel. 52 3655 511; 52 3655 552

Imię i nazwisko: PESEL:

Data pobrania materiału:

Nr paragonu kasy fiskalnej:

Kwota zapłacona:

Dane do wysyłki wyniku (Proszę podać ten adres, na który ma być wysłany wynik, proszę wybrać jedną formę wysyłki. Jeśli podane zostaną obydwa adresy, bez wskazania preferencji wysyłki, to standardowo wynik wysyłamy drogą elektroniczną w formacie pdf zaszyfrowany w 7ZIP).

Adres pocztowy

.....

Adres e-mail:

Wynik jest zaszyfrowany w programie 7ZIP

Data i podpis pacjenta: