



ZDRAVSTVENI DOM IVANČNA GORICA,
Cesta Ljubiške odredbe 16,
1255 Ivančna Gorica,
© za DDV: SI92521045



KOMUNITNI ZDRAVSTVENI CENTER
IVANČNA GORICA

OBR PNP 1

Stran 1 od 1

**MEDICINSKI
LABORATORIJ**

**NAVODILO IN POOBLASTILO ZA
PREVZEM IZVIDA**

19.3.2018

NAVODILO IN POOBLASTILO ZA PREVZEM IZVIDA

Spoštovani,

če želite osebno prevzeti laboratorijski izvid v našem laboratoriju, boste ob prevzemu potrebovali **osebni dokument**, s katerim boste izkazali vašo identiteto. Postopek je potreben zaradi varstva vaših osebnih podatkov.

V kolikor pa bo Vaše laboratorijske izvide prevzel nekdo drug, pa je potrebno izpolniti spodnje pooblastilo. Tudi druga oseba, ki je v spodnjem obrazcu **pooblaščen**, **bo morala svojo identiteto izkazati z osebnim dokumentom**.

POOBLASTILO ZA PREVZEM LABORATORIJSKEGA IZVIDA

Spodaj podpisani (ime in priimek) _____
pooblaščam (ime in priimek) _____,
da lahko v mojem imenu v medicinskem laboratoriju Zdravstvenega doma Ivančna Gorica prevzame moj laboratorijski izvid.

Opozorilo: Pooblaščenec mora tudi predložiti osebni dokument ob prevzemu izvida.

Datum: _____

Podpis pacienta: _____

Podpis pooblaščenca: _____

Pripravil/a:

Pregledal/a in odobril/a:

VERZIJA 1

Katarina Furar, dipl. ing. lab. biomed.

Špela Sajko, univ. dipl. biol., spec. med. biokem.

Podpis: