

## Vollmacht zur Abholung von Laborbefunden

Ich

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name des Vollmachtgebers

Vers.nr.:

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer des Vollmachtgebers

wohnhaft in

\_\_\_\_\_  
Adresse des Vollmachtgebers

bevollmächtigte folgende Person:

\_\_\_\_\_  
Name und Versicherungsnummer des Bevollmächtigten zur einmaligen Abholung meiner Laborbefunde im Labor Dr. Susanne Leisch. zur Abholung meiner Laborbefunde im Labor Dr. Susanne Leisch im Zeitraum

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_.

 zur dauerhaften Abholung meiner Laborbefunde im Labor Dr. Susanne Leisch.

Bitte beachten Sie, dass die Identität des Bevollmächtigten (z.B. durch Personalausweis, Führerschein oder Reisepass) nachgewiesen werden muss.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_