



MEGHATALMAZÁS

Alulírott

(születési név:

születési hely és idő:

anyja születési neve:, lakcíme:

.....) ezúton

meghatalmazom

.....

(születési név:

születési hely és idő:

anyja születési neve:

.....szám alatti lakost, hogy

a **RADIO DENTAL EXTRA Korlátolt Felelősségű Társaság** (székhelye: 1164 Budapest, Tátraszirt sor 1. B. ép. 1 em. 3., cégjegyzékszám: 01-09-182921, képviseli: Izsó Istvánné ügyvezető) által, a részemre elkészített röntgen és/vagy CT felvétel(ek)e)t, illetve azok másolatait átvegye.

Budapest,

Meghatalmazó

Előttük mint tanúk előtt:

Név:

Név:

Lakcím:

Lakcím:

Aláírás:

Aláírás:



Radio Dental Extra Kft.

••••• WWW.RADIODENTAL.HU •••••