

Zawiercie .....

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(adres)

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA  
W ZAWIERCIU

Z L E C E N I E   N r   T e s t . . . . . / B / 2 0 . . . . .

Proszę o przeprowadzenie przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Zawierciu badania testu bakteriologicznego na skuteczność sterylizacji urządzenia sterylizującego.

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego uregulowania należności w kasie Stacji.

.....