Załącznik nr 8

Umowa Nr ………………….. Faktura Nr ………………………

Rodzaj badania ……………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | PESEL | Jednostka | Koszt badania | Data badania | Termin ważności badania |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
|  **RAZEM** |  |  |

 ………………………………

 (pieczęć i podpis sporządzającego)