



Meghatalmazás

Alulírott

szül. idő:

anyja neve:

lakcíme:

meghatalmazom

-t

szem.ig. száma:

lakcíme:

hogy helyettem, a vizsgálatról készült leletet és képanyagot átvegye.

A vizsgálat időpontja:

Meghatalmazó

Meghatalmazott

Tanuk:

Neve:

Neve:

Szem.ig.sz.:

Szem.ig.sz.:

Címe:

Címe:

Aláírás

Aláírás

Dátum: