

INFORMACJA DLA PROSEKTORIUM

Warszawa, dnia

_____ nie wnosi o wykonanie badania sekcyjnego
nazwa Kliniki/Zakładu/Oddziału

u pacjenta kliniki _____ urodzonego _____
imię i nazwisko data urodzenia

PID _____ zmarłego w dniu _____
Data i godzina zgonu

Oznaczenie lekarza