

000000001213  
Zakład Diagnostyki Obrazowej

**Załącznik nr 15**  
do Instrukcji w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w ZDO Szpitala „MCZ” S.A. w Lubinie (Zarządzenie nr 51/VII/NP/O/2013 DN „MCZ” S.A. w Lubinie z dnia 12.11.2013 r.)

## OŚWIADCZENIE

**Wyrażam zgodę na wykonanie badania TK / MR odpłatnie, pomimo że posiadam skierowanie, na podstawie którego mogę wykonać badanie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.**

.....  
/data/

.....  
/podpis/