

Röntgenpraxis Potsdam

Röntgen * Mammographie * Ultraschall * Spiral-CT * MRT

Am Holländischen Viertel
Kurfürstenstraße 19
14467 Potsdam

Tel.: (0331) 2 80 10 97
(0331) 2 80 05 15
Fax: (0331) 2 80 33 46

Oberlinklinik Babelsberg
Rudolf-Breitscheid-Str. 24
14482 Potsdam

Tel.: (0331) 5 81 28 54
(0331) 7 40 09 73
Fax: (0331) 5 81 28 55

Internet: www.roentgenpraxis-potsdam.de * E-Mail: info@roentgenpraxis-potsdam.de

Röntgenpraxis Potsdam.

Vollmacht zur Abholung von ärztlichen/sonstigen Unterlagen

Ich (Name) _____,

wohnhaft (Straße/Ort) _____,

geboren am (Geburtsdatum) _____, willige ein, dass

Frau / Herr (Bevollmächtigte/-r) _____,

geboren am (Geburtsdatum) _____, zum Zwecke meiner
Weiterbehandlung, die folgenden Unterlagen entgegennehmen darf:

Befund/-e vom: _____

Aufnahmen / CD vom: _____

Sonstiges: _____

Ort, Datum : _____

Unterschrift : _____

**Bitte beachten: Die abholende Person muss sich mit dem Personalausweis,
Führerschein oder Reisepass ausweisen.**