

WZÓR

.....  
(nazwa świadczeniodawcy)

Zestawienie przeprowadzonych badań, wydanych orzeczeń lub zaświadczeń do faktury z dnia .....nr.....

Lp.	Imię i nazwisko osoby, której przeprowadzono badanie, wydano orzeczenie lub zaświadczenie	Numer PESEL lub data urodzenia (w przypadku braku numeru PESEL) osoby, której przeprowadzono badanie, wydano orzeczenie lub zaświadczenie	Data przeprowadzenia badania, wydania orzeczenia lub zaświadczenia	Rodzaj i zakres przeprowadzonego badania	Cena przeprowadzonego badania	Cena wydanego orzeczenia lub zaświadczenia
					Razem	Razem

..... (miejscowość i data ) (podpis sporządzającego zestawienie) (podpis głównego księgowego) (podpis świadczeniodawcy/kierownika zakładu)