
Bon de retrait d'un examen d'imagerie médicale

Je soussigné(e), Madame, Monsieur _____

autorise Madame, Monsieur _____

à retirer en mon nom l'examen d'imagerie médicale que je viens de passer.

Je lui confie ma carte d'assuré ou ma carte d'identité et je lui demande de se munir de la sienne.

Signature :