

**DEKLARACJA DO BADANIA HIV**

LOMA Laboratorium Medyczne Sp. z o. o. oferuje Pacjentom możliwość wydania wyniku badań przez lekarza/doradcę połączonego z poradą okołotestową. Usługa wydania wyniku badania przez lekarza/doradcę wraz z poradą okołotestową jest bezpłatna i nie wpływa na cenę badania. Z uwagi na ograniczoną dostępność czasową lekarzy/doradców wydanie wyniku badania w tym trybie jest możliwe wyłącznie w ściśle określonych dniach.

**Czy Pan/Pani życzy sobie, aby wynik badania został wydany Panu/Pani przez lekarza/doradcę wraz z poradą okołotestową, w przypadku uzyskania wyniku pozytywnego w kierunku HIV?**

 **NIE\*** **TAK\*****\* Zaznaczyć właściwe**

Imię i nazwisko Pacjenta/ lub hasło:.....

Data:..... Podpis Pacjenta:.....

Kod badania

**DEKLARACJA DO BADANIA HIV**

LOMA Laboratorium Medyczne Sp. z o. o. oferuje Pacjentom możliwość wydania wyniku badań przez lekarza/doradcę połączonego z poradą okołotestową. Usługa wydania wyniku badania przez lekarza/doradcę wraz z poradą okołotestową jest bezpłatna i nie wpływa na cenę badania. Z uwagi na ograniczoną dostępność czasową lekarzy/doradców wydanie wyniku badania w tym trybie jest możliwe wyłącznie w ściśle określonych dniach.

**Czy Pan/Pani życzy sobie, aby wynik badania został wydany Panu/Pani przez lekarza/doradcę wraz z poradą okołotestową, w przypadku uzyskania wyniku pozytywnego w kierunku HIV?**

 **NIE\*** **TAK\*****\* Zaznaczyć właściwe**

Imię i nazwisko Pacjenta/ lub hasło:.....

Data:..... Podpis Pacjenta:.....

Kod badania