

Numer potwierdzenia .....



Warszawa, dnia .....

## POTWIERDZENIE WPISU

Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych potwierdza, że  
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne:

.....

(NAZWA I SIEDZIBA MEDYCZNEGO LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNEGO)

jest wpisane do ewidencji prowadzonej  
przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych  
pod numerem

.....

Pieczęć KIDL

PREZES KRDL

---

**Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa**  
Sekretariat Prezesa KRDL tel.: 22 741 21 55, fax.: 22 741 21 56, e-mail: [biuro@kidl.org.pl](mailto:biuro@kidl.org.pl)  
Dział Diagnostów i Ewidencji Laboratoriów tel.: 22 741 21 57, Księgowość tel.: 22 741 11 60  
[www.kidl.org.pl](http://www.kidl.org.pl)

**nr konta KIDL: 72102010420000880200105692**