

denumirea instituției
наименование учреждения

ADEVERINȚĂ Nr _____
de examinare a donatorului de sânge/componente sanguine
Справка об обследовании донора крови/компонентов крови

Prin prezenta se confirmă, că _____
Настоящим подтверждается, что _____
numele, prenumele/фамилия, имя

IDNP /ИН _____

a fost examinat medical/laborator _____
был обследован медицински/лабораторно _____
unitatea serviciului de sânge/учреждение службы крови

data „_____” _____ 20____ de la ora _____ pînă la ora _____
дата _____ с _____ до часов

*Se eliberează pentru prezentarea la locul de muncă/studii în ziua eliberării adeverinței

L.Ș.
М.П.

Responsabil _____
Ответственный