



BMQC - Vierzon

Attestation d'identité patient

PREAN-DE-SEC-009

Version : 2

Applicable le : 28-11-2022



La communication des résultats étant de la responsabilité des biologistes, aucune diffusion n'est possible sans le retour de ce document signé pour confirmation d'identité.

Référence interne au laboratoire : _____

Préciser les informations erronées ou manquantes

Je soussigné (e)

Nom : _____ Prénom : _____

atteste avoir effectué un prélèvement le _____ pour:

Identité correcte

Monsieur Madame Enfant (*barrer les mentions inutiles*)

Nom de naissance : _____ Prénom : _____

Nom d'usage (marital) : _____ Date de naissance : _____

Pour les dossiers hospitaliers

NIP : _____ N° d'hospitalisation

Date et signature