



Vasútegészségügyi
Nonprofit Közhasznú Kft.

Hozzájárulás laboratóriumi eredmény e-mailben történő továbbításához
Consent to forwarding laboratory results by e-mail

KÉRJÜK NYOMTATOTT, NAGY BETŰKKEL, OLVASHATÓAN KITÖLTENI!
PLEASE FILL OUT THE FORM WITH CAPITAL LETTERS!

Alulírott: (név/name)

Szül. idő/date of birth:

TAJ-azonosító:

Aláírással és adataim megadásával hozzájárulok ahhoz, hogy a Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. az elkészült laboratóriumi leletemet részemre e-mailben elküldje.
/By signing this form, I consent to forwarding my laboratory results by Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. by e-mail.

{A laboratóriumi lelet egy titkosított, jelszóval védett fájl formájában kerül kiküldésre, amelynek alapértelmezett jelszava a 9 karakterből álló TAJ-azonosító. Amennyiben nincs TAJ-azonosítója, automatikusan a születési dátum (ÉÉÉHHNN formában) kerül jelszóként a TAJ-azonosító helyébe.
/The laboratory result is an encrypted file, and the password will be your TAJ ID. If you don't have TAJ ID, the password will be your date of birth (YYYYMMDD).}

E-mail cím /E-mail address:

Alulírott nyilatkozom, hogy az itt megadott postafiókhoz kizárólag az adatok megismerésére jogosultak rendelkeznek hozzáféréssel, a postafiók feltörése esetén az illetéktelenek által történő hozzáférésekből fakadó következmények miatt az Intézetet nem terheli felelősség.

/I declare that only authorized persons can access my mailbox and Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft does not vouch a responsibility for the consequences originating from the hacking of my mailbox.

Telefonszám/ Phone number:

Budapest, 2020.

.....
Aláírás/ Sign

2020. napján a laboratóriumi eredményt a megadott e-mail címre továbbítottam.

.....
Aláírás