



### Formularz świadomej zgody

Imię i nazwisko

Pesel

**Wyrażam zgodę na badanie mammograficzne i oświadczam, że:**  
(prosimy o zaznaczenie właściwych pól)

- W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie wykonywałam badania mammograficznego
- W ciągu ostatnich 24 miesięcy nie wykonywałam badania mammograficznego w ramach programu profilaktycznego Narodowego Funduszu Zdrowia
- Nie jestem w ciąży

Podpis pacjenta

Data



### Formularz świadomej zgody

Imię i nazwisko

Pesel

**Wyrażam zgodę na badanie mammograficzne i oświadczam, że:**  
(prosimy o zaznaczenie właściwych pól)

- W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie wykonywałam badania mammograficznego
- W ciągu ostatnich 24 miesięcy nie wykonywałam badania mammograficznego w ramach programu profilaktycznego Narodowego Funduszu Zdrowia
- Nie jestem w ciąży

Podpis pacjenta

Data