Załącznik nr 8

**JEDNOSTKA WOJSKOWA**

(nazwa jednostki wojskowej)

Rodzaj badania z podziałem na żołnierzy i pracowników wojska \*

**Miesiąc wykonania usługi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Nazwisko** | **Imię** | **PESEL** | **Rodzaj badania** |  | **SUMA** |
| **Cena** |  |
| 1. |  |  |  |  | x |  |  |