

בקשה לייפוי כח ברישיון למשנע

פרטי המטופל

שם פרטי

שם משפחה

ת.ז.

בעל רישיון לקנאביס רפואי.

אני מייפה את כוחו של

שם פרטי

שם משפחה

ת.ז.

לשנע עבורי את התרופה.

בתודה,

חתימה

מצ"ב צילום ת.ז. של המשנע. מצ"ב רישיון מקור

יש למסור את 3 המסמכים: רישיון מקור + צילום ת.ז. של המשנע + מכתב יפוי כח לאחד מנציגי הספק.