TOP Medical Clinic

Please complete this form to share your experience with us.

Doctor's Name : Magdalena Wolińska

Date of Visit: 23-07-2015.

Feedback (please be specific):

Bardzo profesjonalna obsługa i podejście do pacjenta. Podczas wizyty czuję się komfortowo i bezpiecznie.

Suggestions for change or improvement:

Signature (Optional) M. Pabiel

Thank you for allowing us to serve you