

WNIOSEK O WYDANIE ZGODY

**na spotkanie osoby zajmującej się reklamą produktu leczniczego kierowaną
do osób uprawnionych do wystawiania recept**

Nazwa firmy, którą reprezentuje przedstawiciel:

Nr wpisu KRS / wpisu do ewidencji działalności gospodarczej:

NIP:REGON:

Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o zgodę:

Telefon kontaktowy: e-mail:

Spotkanie dotyczy produktu/ ów:

Lekarz/-e objęci spotkaniem (imię i nazwisko):

Proponowany termin spotkania: w godzinach oddo

.....
(podpis osoby ubiegającej się o wydanie zgody)

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na odbycie spotkania*

.....
(Dyrektor SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA
„ORION” w Ciechocinku)

* właściwie zakreślić '