

Wniosek o wyrażenie zgody na spotkanie z osobami uprawnionymi do wystawiania recept / innym pracownikiem w celu przedstawienia informacji handlowych

Nazwa produktu / wyrobu:

.....

Miejsce spotkania (komórka):

Nazwa reprezentowanej firmy:

Imię i nazwisko przedstawiciela:

Telefon/adres e-mail przedstawiciela:

Oświadczam, że jestem upoważniony/-a do reprezentowania ww. firmy.

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących przepisów prawa dotyczących prezentacji ofert handlowych produktów leczniczych/wyrobów medycznych (jeśli dotyczy).

.....
Data i podpis przedstawiciela

NIE WYRAŻAM zgody

WYRAŻAM zgodę

.....
Podpis Dyrektora

.....
Podpis Dyrektora