

WNIOSEK O WYDANIE ZGODY

na spotkanie osoby zajmującej się reklamą produktu leczniczego skierowaną do Pracowników SPPR,
uprawnionych do wystawiania recept.

Dane wnioskodawcy

Firma.....

Nr KRS / wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.....

NIP..... REGON.....

Imię i nazwisko przedstawiciela wnioskującego o zgodę

.....

Telefon kontaktowy e-mail.....

Spotkanie dotyczy produktu (nazwa):.....

Pracownicy SPPR uczestniczący w spotkaniu:

.....

Proponowany termin spotkania (data).....

Oświadczam, że zapoznałem się z Zarządzeniem nr 12/2024 Dyrektora SPPR z dnia 20.02.2024 r.
w Pruszczu Gdańskim.

Data i podpis osoby wnioskujące

ZGODA

Działając na podstawie § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2008 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych, wyrażam zgodę na odwiedzenie wymienionych we wniosku pracowników Samodzielnego Publicznego Pogotowia Ratunkowego w Pruszczu Gdańskim poza godzinami ich pracy, w celu reklamy wskazanych powyżej produktów leczniczych.

Umówienie indywidualnego spotkania lub jego odwołanie pozostaje decyzją lekarza. Podjęta decyzja nie wpływa na suwerenność podejmowanych przez lekarza decyzji w sprawie odbywania spotkań z przedstawicielami oraz ordynowania przez niego leków.

Niniejsza zgoda obowiązuje w terminie od..... do.....

.....

podpis Dyrektora SPPR