

# FARMAKOEKONOMIKA SZPITALNA

magazyn dla farmaceutów

## FORMULARZ BEZPŁATNEJ PRENUMERATY

Niniejszym dokonuję zamówienia bezpłatnej prenumeraty pisma „Farmakoeconomika szpitalna”

Imię: .....

Nazwisko: .....

Zawód: lekarz/farmaceuta (niepotrzebne skreślić)

Adres/Siedziba: .....

Oświadczam niniejszym, iż jestem w posiadaniu ważnych uprawnień do wykonywania wyżej zadeklarowanego zawodu. Mam świadomość, iż zamawiane przeze mnie czasopismo będzie zawierać reklamy leków przeznaczone dla osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami farmaceutycznymi (art. 54 ustawy – Prawo Farmaceutyczne). Oświadczam, iż z czasopisma będę korzystać osobiście i nie będzie ono przeze mnie udostępniane jakimkolwiek osobom trzecim. Jestem świadom(a), iż składanie fałszywych oświadczeń może narazić mnie na negatywne konsekwencje prawne.

Wyrażam zgodę na umieszczenie podanych w zamówieniu danych w zbiorze danych osobowych w celu przetwarzania na potrzeby realizacji zamówień prenumeraty pisma „Farmakoeconomika szpitalna”, Administratorem zbioru danych osobowych jest Urtica Sp. z o.o., z/s ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław.

Oświadczam, iż znana jest mi treść art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (tekst jedn. Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz.926 z późn. zm.), zgodnie z którym przysługuje mi prawo dostępu do treści danych zawartych w zbiorze danych osobowych oraz ich poprawiania. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że umieszczenie podanych w zamówieniu danych w zbiorze danych osobowych ma charakter dobrowolny, a niniejsza zgoda może zostać odwołana w każdym czasie.

.....  
Data, czytelny podpis i pieczęćka

Wypełniony formularz należy przesłać

- faksem na nr : 71 782 66 09,
- na adres e-mail: redakcja@urtica.pl
- pocztą na adres: Urtica Sp. z o.o., ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław

Dodatkowe informacje pod nr tel. 71 782 66 51.