**Załącznik nr 2** do

Regulaminu reklamy wyrobów medycznych

na terenie Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Jana Pawła II

**Wniosek o wydanie zgody na spotkania osób**

**zatrudnionych w danej firmie zajmujących się reklamą wyrobów medycznych**

**kierowaną do pracowników wykonujących zawód medyczny**

**Dane wnioskodawcy**

Firma:……………………………………………………………………………………………

NIP:…………………………………..REGON:………………………………………………..

**Spotkania dotyczą wyrobów:**…………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Wykonujący zawód medyczny objęci spotkaniem:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Proponowany termin spotkania:**…………………………………………………………..........................

dnia ………………………..

……………………………….

Podpis osoby umocowanej do działania w imieniu wnioskodawcy

**ZGODA**

Działając na podstawie ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych art. 58 ust. 4   
w sprawie reklamy wyrobu wyrażam zgodę na odwiedzanie pracowników wykonujących zawód medyczny w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Jana Pawła II poza ich godzinami pracy, w celu reklamy wyrobów medycznych.

\*\* Niniejsza zgoda obowiązuje w terminie od ……………………………… do …………….…………… lub

Niniejsza zgoda obowiązuje do 31 grudnia danego roku kalendarzowego**.\***

**\*zaznacz właściwe „x”**

*…………………………………………*

Podpis Dyrektora Szpitala