

Imię i nazwisko/nazwa  
adres zamieszkania/siedziba  
podmiotu odpowiedzialnego

## OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że (nazwa produktu leczniczego, nazwa powszechnie stosowana, postać farmaceutyczna, dawka, wielkość najmniejszego opakowania) dopuszczony do obrotu na podstawie pozwolenia (nr pozwolenia) wydanego przez (nazwa organu) jest sprowadzany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w liczbie (liczba) opakowań w celu bezpłatnego dostarczenia jako reklamowe próbki produktu leczniczego oraz rozdysponowany będzie zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 oraz z 2023 r. poz. 605 i 650).

Miejscowość, data

Podpis