

	<p style="text-align: center;"><b>Hurtownia Farmaceutyczna PharmaVitae Sp. z o. o. Sp. k.</b></p>	<p style="text-align: center;">Wersja <b>1.0</b></p>	<p style="text-align: center;">Stron <b>01</b></p>
<p style="text-align: center;">Nr procedury <b>PRC-07</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Załącznik nr 2</b> <b>Zapotrzebowanie na zakup produktów kontrolowanych</b></p>	<p style="text-align: center;">Edycja <b>2.0</b></p>	

## ZAPOTRZEBOWANIE

Miejscowość, dn.....

Nazwa i adres przedsiębiorcy:.....

REGON:.....

Zezwolenie nr:...../ Data wydania zezwolenia:.....

Forma prowadzonej działalności:.....

Nazwa i adres podmiotu zamawiającego:.....

**upoważniające do zakupu środków odurzających w Hurtowni Farmaceutycznej PharmaVitae Sp. z o. o. Sp. k**

Lp.	Nazwa handlowa	Postać	Dawka	Ilość opakowań

Do odbioru wyszczególnionych powyżej produktów upoważniony/a został/a: imię i nazwisko

.....

podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu zamawiającego:.....