

Eszköz igénylési kérelem

Wörwag Pharma Kft.
info@woerwagpharma.hu

Budapest
Montevideo utca 5.

1037

Tisztelt Wörwag Pharma Kft!

Alulírott.....,

..... (intézmény neve)

.....(székhelye); továbbiakban mint „**Intézmény**”) képviselőként azzal a kérelemmel fordulok a Wörwag Pharma Kft (székhely: 1037 Budapest, Montevideo utca 5.; továbbiakban mint „**Társaság**”) felé, hogy az Intézmény részére karitatív célú gyógyászati segédeszköz adományként betegeink korszerűbb és pontosabb diagnosztizálásának (a

továbbiakban mint „**Cél**”) megvalósítása érdekében (eszköz neve, mennyisége) (a továbbiakban „**Eszköz**”) szíveskedjen adományozni az Intézmény részére.

Az Intézmény kijelenti, hogy az Eszköz szakmai felhasználása, és a felhasználás ellenőrzése biztosított. Az Intézmény az Eszközt a szakmai szabályoknak, az Eszköz tárolására vonatkozó előírásoknak megfelelően fogja tárolni és az Eszközt a lejáratidőn belül felhasználja. Az Intézmény továbbá kijelenti, hogy az Eszköz használati útmutatóját átveszi és az Eszközt a működésére vonatkozó előírásoknak megfelelően fogja működtetni, valamint gondoskodik az Eszköz szükség szerinti javításáról.

Az Intézmény továbbá kijelenti és szavatolja, hogy az eszközigénylési kérelem teljesítése nem minősül jogellenes juttatásnak, és nem ösztönzi az Intézményt a Társaság által forgalmazott termékek beszerzésére és felírására.

Kelt:,

Tisztelettel:

.....

Igénylő neve, tisztsége
Igénylő aláírása

P.H.