

MAGAZYN PIELĘGNIARKI i POŁOŻNEJ

Wydawnictwo Lekarskie PZWL sp. z o.o.
02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 41
Bank Handlowy S.A. w Warszawie, I O/Warszawa

Nr rachunku odbiorcy

75 10301016 0000000045537064

Kwota

firma
imię
nazwisko
adres.....
tel./faks
e-mail
NIP

- roczna od nr egz.....
- półroczna od nr egz.....
- studencka od nr egz.....

Podaję dobrowolnie swoje dane osobowe i wyrażam zgodę na ich przetworzenie w celach handlowych i marketingowych przez Wydawnictwo Lekarskie PZWL sp. z o.o., 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 41.

Wiem, że przysługuję mi prawo wglądu do tych danych oraz do ich poprawiania.



podpis

opłata

MAGAZYN PIELĘGNIARKI i POŁOŻNEJ

Wydawnictwo Lekarskie PZWL sp. z o.o.
02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 41
Bank Handlowy S.A. w Warszawie, I O/Warszawa

I.k. nr rachunku odbiorcy
7 5 1 0 3 0 1 0 1 6 0 0 0 0 0 0 0 4 5 5 3 7 0 6 4

W P * waluta PLN

kwota:

nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)

nazwa zleceniodawcy

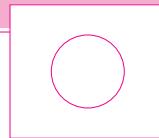
nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem

- roczna prenumerata od nr
- półroczna prenumerata od nr
- studencka prenumerata od nr
- Liczba egzemplarzy
- Proszę o wystawienie faktury VAT bez mojego podpisu
- NIP :

Pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy

Opłata:



Odcinek dla banku odbiorcy

MAGAZYN PIELĘGNIARKI i POŁOŻNEJ

Wydawnictwo Lekarskie PZWL sp. z o.o.
02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 41
Bank Handlowy S.A. w Warszawie, I O/Warszawa

Nr rachunku odbiorcy

75 10301016 0000000045537064

Kwota

firma
imię
nazwisko
adres.....
tel./faks
e-mail
NIP

- roczna od nr egz.....
- półroczna od nr egz.....
- studencka od nr egz.....

Podaję dobrowolnie swoje dane osobowe i wyrażam zgodę na ich przetworzenie w celach handlowych i marketingowych przez Wydawnictwo Lekarskie PZWL sp. z o.o., 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 41.

Wiem, że przysługuję mi prawo wglądu do tych danych oraz do ich poprawiania.



podpis

opłata

MAGAZYN PIELĘGNIARKI i POŁOŻNEJ

Wydawnictwo Lekarskie PZWL sp. z o.o.
02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 41
Bank Handlowy S.A. w Warszawie, I O/Warszawa

I.k. nr rachunku odbiorcy
7 5 1 0 3 0 1 0 1 6 0 0 0 0 0 0 0 4 5 5 3 7 0 6 4

W P * waluta PLN

kwota:

nr rachunku zleceniodawcy (przelew) / kwota słownie (wpłata)

nazwa zleceniodawcy

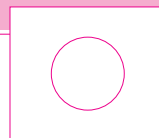
nazwa zleceniodawcy cd.

tytułem

- roczna prenumerata od nr
- półroczna prenumerata od nr
- studencka prenumerata od nr
- Liczba egzemplarzy
- Proszę o wystawienie faktury VAT bez mojego podpisu
- NIP :

Pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy

Opłata:



Odcinek dla banku odbiorcy