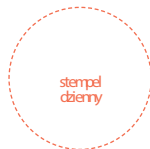


Dowód / pokwitowanie dla zleceniodawcy

16 1020 1185 0000 4002 0088 9766
odbiorca MEDYK Sp. z o.o., Warszawa NIP526-020-4920
kwota
<b>Prenumerata „Lek w Polsce”</b> <input type="checkbox"/> roczna – <b>99,00*</b> zł
<b>Prenumerata „Gabinet Prywatny”</b> <input type="checkbox"/> roczna <b>72,00*</b> zł *cena promocyjna,
dane wpłacającego



-----  
płata

-----  
podpis

Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa

nazwa odbiorcy	Medyk Sp. z o.o.																								
nazwa odbiorcy cd.	NIP 526-020-49-20 www.medyk.com.pl																								
nr rachunku odbiorcy	1	6	1	0	2	0	1	1	8	5	0	0	0	4	0	0	2	0	0	8	8	9	7	6	6
kwota					W P		PLN		kwota słownie (wpłata)																
nazwa zleceniodawcy																									
nazwa zleceniodawcy cd.																									
adres zleceniodawcy																									
tytułem	PRENUMERATA																								
pieczęć, data i podpis(y) zleceniodawcy												płata													