

.....  
imię i nazwisko lekarza weterynarii

.....  
miejsowość, data

.....  
adres zamieszkania

.....  
telefon, adres e-mail

.....  
Numer prawa wykonywania zawodu

Mazowiecki Wojewódzki  
Inspektor Farmaceutyczny  
ul. Floriańska 10  
03-707 Warszawa

## Wniosek

o przydział zakresu liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty  
na leki posiadające kategorię dostępności „Rp”

Na podstawie § 4 ust.10 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 w sprawie recept (Dz.U. z 2020 r. poz. 2424) wnoszę o wydanie zakresu liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recept na produkty lecznicze zawierające środek odurzający, substancję psychotropową, posiadające kategorię dostępności „Rp”

Oświadczam jednocześnie, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imię, nazwisko, nr prawa wykonywania zawodu) na potrzeby wydania przez Mazowieckiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego zakresu liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty na leki posiadające kategorię dostępności „Rp” (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych Dz. U. 2018 poz. 1000).

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)