

DOWÓD / POKWITOWANIE DLA ZLECENIODAWCY

16 1020 1185 0000 4002 0088 9766

odbiorca: **MEDYK Sp. z o.o.**  
**ul. Człuchowska 66**  
**01-360 Warszawa**

kwota

Prenumerata „Lek w Polsce”

kontynuacja – 105,00 zł\*

nowa – 126,00 zł\*

\*w tym VAT 5%

dane wpłacającego



-----  
Opłata

nazwa odbiorcy

**MEDYK Sp. z o.o.**

nazwa odbiorcy cd.

**01-360 Warszawa, ul. Człuchowska 66**

I.k. nr rachunku odbiorcy

**PKO BP SA 16 1020 1185 0000 4002 0088 9766**

kwota

W P \* waluta  
P L N

kwota słownie (wpłata)

nazwa zleceniodawcy

nazwa zleceniodawcy cd.

adres zleceniodawcy

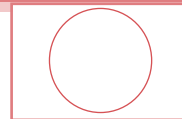
tytułem

**PRENUMERATA CZASOPISMA „Lek w Polsce”**

pieczętka, data i podpis(y) zleceniodawcy

Opłata

--	--	--	--



Polecenie przelewu / wpłata gotówkowa  
\* niepotrzebne skreślić

odcinek dla banku odbiorcy