

ZAŁĄCZNIK nr 1

AKCEPTACJA REGULAMINU KONKURSU „Jesień 2025 z Katelinem”

.....

(miejscowość i data)

.....

(imię i nazwisko)

.....

(numer telefonu bezpośredniego do Uczestnika)

Produkty	Nagroda I	Nagroda II
Katelin MAG B6 100 kaps.	MIX 15 opakowań – 60 zł	MIX 30 opakowań – 120 zł
Katelin MAG B6 60 kaps.		
Katelin +SR 100 kaps.		
Katelin +SR 50 kaps.		
Katelin MAG B6 FORTE 50 kaps.		

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się i przyjmuję do wiadomości treść Regulaminu KONKURSU „Jesień 2025 z Katelinem”. Regulamin jest także dostępny na stronie www.lekam.pl/jesienzkatelinem2025

.....

(podpis właściciela apteki lub upoważnionego pracownika apteki)