

Додаток 2 до Політики ЮКАБ щодо взаємовідносин з фармацевтичним сектором

Заява

Метою цієї заяви є отримання згоди членів та представників Секретаріату ЮКАБ про прийняття Політики щодо взаємодії з фармацевтичним сектором.

Я,

як член ЮКАБу/представник Секретаріату ЮКАБу, своїм підписом підтверджую, що ознайомлений з **Політикою ЮКАБ щодо взаємовідносин з фармацевтичним сектором**. Я розділяю принципи та положення даної політики. Стверджую, що даний документ є невід'ємною частиною внутрішніх регуляцій ЮКАБу і сприяє підвищенню прозорості і гласності діяльності організації. Засвідчую, що буду неухильно дотримуватися принципів і положень Політики у своїй діяльності у якості члена ЮКАБу/представника Секретаріату ЮКАБу.

ПІБ/Дата/Підпис