

POSTĘPY HIGIENY I MEDYCYNY DOŚWIADCZALNEJ

TYTUŁ PRACY: _____

AUTOR PRACY: _____

Oświadczam, że akceptuję przedłożenie niniejszej pracy do publikacji w Postęпах Higieny i Medycyny Doświadczalnej.

Deklaracja konfliktu interesów:

Nie istnieje konflikt interesów

Istnieje konflikt interesów i jest związany z: _____

Data: _____

Podpis: _____