

| | |
|---|--|
| Imię i nazwisko osoby(ów) zgłaszającej(ych) wyniki badań | |
| Jednostka organizacyjna WUM | |
| Data złożenia oświadczenia | |

**Oświadczenie dotyczące zainteresowania nabyciem praw do Wyników badań
powstałych w ramach zatrudnienia w WUM**

dokonane zgodnie z „Regulaminem zarządzania prawami autorskimi i prawami pokrewnymi oraz prawami własności przemysłowej oraz zasad komercjalizacji w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”.

W związku ze zgłoszeniem Wyników badań pn.: „.....”
dokonanym w dniu r. niniejszym oświadczam(y), że jestem(śmy) zainteresowany(ni)
nabyciem tych praw zgodnie z art. 154 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym
i nauce (Dz.U. z 2023 r., poz. 742 t.j.)

.....
(data i podpis osoby(ów) zgłaszającej(ych) wyniki badań)