

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Sławomir Chlabicz

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

w dniu

2) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. ul. Dziekońskiego 3 00-728 Warszawa

w dniu 26.11.2024 w postaci wynagrodzenia za przygotowanie i wygłoszenie prezentacji na temat aktualnych możliwości diagnostyki i leczenia zaburzeń metabolicznych w gabinecie lekarza rodzinnego.....

3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

w dniu w postaci

4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

w dniu w postaci

.....
.....
5) który złożył wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu lecz-
niczego albo uzyskał to pozwolenie lub złożył wniosek o wydanie pozwolenia na import rów-
noległy produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....

.....
.....
w dniu w postaci
.....
.....

6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem
wytworów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....

.....
.....
w dniu w postaci
.....
.....

7) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o
której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której
mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....

.....
.....
w dniu w postaci
.....
.....

8) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cy-
wilnej wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....

.....
.....
w dniu w postaci
.....
.....

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Białystok 03.12.2024
.....
(miejscowość, data)

.....
Sławomir Chlabicz
.....
(podpis)

Signature Not Verified
Dokument podpisany przez
SŁAWOMIR CHLABICZ
Data: 2024-12-03 19:15:32 CET