

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), ..Halina Cichoż-Lach.....

(imiona i nazwisko)

urodzony(-na) ....16.09.1958..... w .....Lublinie.....

zamieszkały(-ła) w ..Lublinie, Al.Sikorskiego 1/75.....

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):

.....

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):

.....

.....

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

.....

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 leczniczego albo uzyskał to pozwolenie lub złożył wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy 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 wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

PRO MED.PL Sp. z o.o. w dniu ...11.04.2023. w postaci pieniężnej za przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt. „Stłuszczenie wątroby w USG- co dalej ?” podczas warsztatów w Krakowie

KO-MED CENTRA KLINICZNE SPÓŁKA Z O. O. w dniu ...14.04.2023 w postaci pieniężnej za udział w badaniach klinicznych prowadzonych w SPSK4.  
.....

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 cywilnej 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.

Lublin 17.04.2023. ....  
(miejscowość, data)

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie gastroenterologii  
Prof. dr hab. n. med. Halina Cichoń-Lach  
.....  
(podpis)