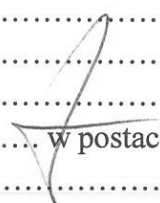


OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(-na), Niłekta Roscicka-Maryla

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:

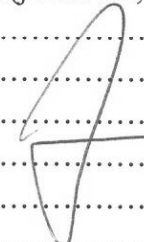
- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

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

- 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 12.03.24 w postaci wyprodukować za wyliczeń "Libne - zdrowego woko?"
.....
.....

- 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):

.....
.....
.....

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 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.

Kielce, 15.03.24
(miejscowość, data)

dr hab. med. Wioletta Kosińska-Saszczyńska
Kielce, os. Barwinek 8/23
1286349
(podpis)