

23-09-2016



RPW/109045/2016

Data: 2016-09-23

# Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), ..... Anna Domaszek .....

(imiona i nazwisko)

urodzony(-na) ..... W .....

zamieszkały(-ła) w .....

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):

..... Nie dotyczy .....

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):

..... Nie dotyczy .....

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):

..... Nie dotyczy .....

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

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

*Nie dotyczy*

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):

*Nie dotyczy*

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

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

*Ecolab Sp. z o.o.  
Kraśnik*

w dniu *19.09.2018r.* w postaci *opłaty za udział w konferencji*  
*"Dni Higieny" w terminie 15-17.08.2018r.*

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):

.....  
*nie dotyczy*  
 .....

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

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

.....  
*nie dotyczy*  
 .....

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

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

*Siedlca 20.08.2016r.*

(miejscowość, data)

KONSULENT WOJEWÓDZKI  
 W DZIECZYNIE  
 PIELĘGNIARZ ZATPIESHOLOGICZNY  
*[Podpis]*  
 .....  
 .....

(podpis)

