

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Bartosz Gabriel Trzeciak

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):

A. W ramach działalności gospodarczej „Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Bartosz G. Trzeciak” WYGŁOSZENIE WYKŁADU NT.: Rola witaminy B12 - niedobór, diagnostyka i leczenie. Wykład dla lekarzy POZ – wykład sponsorowany przez Woerwag Pharma Polska Sp. z o.o. Ul. Dziekańskiego 1, 00-728 Warszawa

B. W ramach działalności gospodarczej „Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Bartosz G. Trzeciak” od Firmy Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o. za sprawowanie funkcji głównego badacza w badaniu VAC31518COV3005 mającemu na celu ocenę bezpieczeństwa, reaktogenności i immunogenności jednocześnie podawanej szczepionki As.26COV2.S (p/SARS CoV2) oraz szczepionki przeciw grypie u zdrowych dorosłych uczestników badania w wieku powyżej 18 lat.

w dniu:

A. faktura z 29.06.2023 B. faktura z 7.07.2023 w postaci wynagrodzenia pieniężnego

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 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):

(-)

w dniu w postaci

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

Golanek 9. 10. 2023
(miejscowość, data)


(podpis)