

Oświadczenie

Załącznik nr 2
POMORSKI URZĄD WOJEWÓDZKI W GDAŃSKU
WYDZIAŁ ZDROWIA - POMORSKIE
CENTRUM ZDROWIA PUBLICZNEGO

wpłynęło 2023-03-20

SEKRETARIAT

Nr Podpis..... 

Ja, niżej podpisany(-na), Krystyna Paszko

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 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):

.....
.....
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

9) **Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie w dniu 17.03.2023, w postaci: udział w postępowaniu kwalifikacyjnym na specjalizację w dz. pielęgniarstwa (umowa o świadczenie usług).**

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

Gdańsk 19.03.2023

(miejscowość, data)



(podpis)