



G. b. K. K. K. K.
2018 11 04
A.

WZÓR
Oświadczenie

Załącznik nr 2		
Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu KANCELARIA GŁÓWNA		
WPEŁNIO DNIA	29. 11. 2018	WPEŁNIO DNIA
L.dz. 196495/18		20
Zaś.		

Ja, niżej podpisany(-na), PIDTRA JAROSŁAW MILECKI
(imiona i nazwisko)

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):

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Zdrowia		
WPEŁNIO DNIA	30. 11. 2018	WPEŁNIO DNIA
L.dz.		
Zaś.		

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):

④ - 90 Consulting sp. z o.o., ul. Bogatek 10 lok. 28
00-585 Warszawa, NIP: 701-059-90-02 ✓
dnia 17.11.2018r. w postaci wyjazdu podczas
Konferencji Neurokorej:

④ - 90 Consulting sp. z o.o., ul. Bogatek 10 lok. 28
00-585 Warszawa, NIP: 701-059-90-02 w
dnia 17.11.2018r. w postaci wyjazdu podczas
Konferencji Neurokorej 3R:

- 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, importерem, 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.

Poznań, 28.11.2018 r.

(miejscowość, data)

6471481 Prof. dr hab. n. med. Piotr Milecki
specjalista w onkologii
specjalista w terapii onkologicznej
(podpis) tywnej
7-0382.42

