

20.02.2019.4

|  |            |                  |
|--|------------|------------------|
| Wielkopolski Urząd Wojewódzki<br>w Poznaniu<br>KANCELARIA GŁÓWNA |            |                  |
| WPEŁNIŁO<br>DNIA   | 20.02.2019 | WPEŁNIŁO<br>DNIA |
| L.dz.  | 30085/19   |                  |
| zał.   |            |                  |



# Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na)

MAGDALENA ŁUKAŚK-GŁĘBOSKA

oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości

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 .....

(miejscowość, data)

.....  
(podpis)

Zgodem z powyższym, ale  
 otrzymujemy honorarium od  
 Pzwl Wydziału Lekarskiego  
 ze specjalnego egzemplarza kopii  
 w dniu 08.02.2019.

12.02.2079

М. Куликов-Губочев