

Wielkopolski Urząd Województwa W POZNANIU Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Załącznik nr 2		
WYPŁYŁO DNIA	02.12.2016	WYPŁYŁO DNIA
L. dz. Zal.		

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na),

*Jarostaw Mirosław Walkowiak*  
(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):

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):

*Nutricia Polska Sp. z o.o.*

w dniu *29.11.2016* w postaci *honorarium ze wykonania usług*

- 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.

Poman, 28.11.2016

(miejscowość, data)

Jowita Uelkowiak

(podpis)