



do rozporządzenia Ministra Zirowia
z dnia 5 września 2014 r.
w sprawie wzorów oświadczeń
składanych przez konsultantów
w ochronie zirowia (Dz. U.
z 2014 r., poz. 1207)

Ja, niżej podpisany(a), ENA TOPOROWSKA-KOWALSKA

(imiona i nazwisko)

--

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

fall power (pht 2)

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 Sp. z o.o. ul. Bobrowieckie 8, 00728 Warszawa
NIP 824 1000 856

w dniu 19-21.10.2018 r. ^{postaci} wystąpił sprawozdawca (uzAenne faktury) podczas Konferencji Międzysektorowej Interdyscyplinarnej Konferencji Rehabilitacyjnej Wzajemnej - Dni Jutra w dniach 19-21.10.2018 r. w siedzibie Komendy Miejskiej - nie reprezentując Komitetu Organizacyjnego - model, wyznaczenie.

LODZKI URZĄD WOJEWÓDZKI W Ł.C
KANCELARIA
Data
wpływu: 2018 - 11 - 05
UL. PIO R
L. dziennik

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

jeżeli powyżej (punkt 2)

w dniu w postaci

- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie mam informacji od:

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):

jeżeli powyżej (punkt 2)

w dniu w postaci

- 6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

jeżeli powyżej (punkt 2)

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):

100% powyżej (pkt 2)

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):

100% powyżej (pkt 1)

w dniu w postaci

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Łódź 02.11.2018
(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej
dla województwa łódzkiego
(podpis)
dr hab. n. med. prof. ndzw.
Ewa Toporowska-Kowalska