



WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany

Maciej Hilczer

(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(am) 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):

Sandoz

.....
w dniach 26.09.2018 do 30.09.2018 w postaci opłaty zjazdowej oraz kosztów lotu i pobytu podczas 57 Zjazdu Europejskiego Towarzystwa Endokrynologów Dziecięcych, którego jestem członkiem. Brałem w tym zjeździe czynny udział w postaci prezentacji dwóch doniesień zjazdowych. Zjazd miał miejsce w Atenach.

.....
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

ŁÓDZKI URZĄD WOJEWÓDZKI W ŁÓDZI	
KANCELARIA	
Data wpływu:	2018 -10- 02
UL. PIOTRKOWSKA 104, 90-926 ŁÓDŹ	
L. dziennika	

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

.....
(miejscowość, data) (podpis

.....
Łódź, 30.09.2018

.....
KONSULTANT WOJEWÓDZKI
w dziedzinie endokrynologii
dla województwa łódzkiego
dr hab. n. med. Maciej Hülcher