

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Piotr Potemski
(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):

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):

Tesaro Inc. Spółka stanu Delaware z siedzibą przy 1000 Winter St., Suite 3300, Waltham, Massachusetts 02451 USA reprezentowaną przez PSI Pharma Support Poland Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. 1 Sierpnia 6A, 02-134 Warszawa
w dniu 13.06.2017 r.

w postaci

zawarcia trójstronnej umowy o współpracy dotyczącej świadczenia usług służących do przeprowadzenia badania klinicznego PR-30-5017-C „Wieloośrodkowe badanie kliniczne fazy III, prowadzone z randomizacją, metodą podwójnie ślepej próby z grupą kontrolną otrzymującą placebo oceniające stosowanie niraparibu jako leczenia podtrzymującego u pacjentek z zaawansowanym rakiem jajnika, u których wystąpiła odpowiedź po zastosowaniu chemioterapii pierwszego rzutu zawierającej związki platyny”

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 WOJEWODZKI W ŁÓDZU
KANCELARIA

Data
wpływu:

2017 -06- 21

Łódź, 2017-06-21

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 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.

Łódź, 13 czerwca 2017
(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
w dziedzinie onkologii klinicznej
dla województwa łódzkiego
(podpis)
prof. dr hab. n. med. Piotr Potemski