

# Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), DIONIZA MARCINIAK-BIELAK  
(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):

CENTRUM EGZAMINOW MEDYCZNYCH  
94-118 ŁÓDŹ UL. RZGOWSKA 28A/28B

w dniu 25.04.2017 w postaci PRZEWODNICZACH  
ZEPOŁU EGZAMINACYJNEGO NA PODCZAS  
EGZAMINU TESTOWEGO W DZIEDZINIE  
LABORATORYJNEJ TRANSKRYPCJOLOGII MEDYCZNEJ

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):

Data wpływu: 2017-05-15

.....  
.....  
w dniu ..... w postaci .....

.....  
.....  
6) który jest wytwórcą, importerm, 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 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):  
.....  
.....

.....  
.....  
w dniu ..... w postaci .....

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

10.05.2017 Dionizja Marciniały-Bielak  
(miejscowość, data) (podpis)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie transfuzjologii klinicznej  
dla województwa łódzkiego  
lek. med. Dionizja Marciniały-Bielak

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).