

## OŚWIADCZENIE - dodatkowe

Ja, niżej podpisany **Przemysław Janusz Oszukowski**

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 późniejszymi zmianami ) oświadczam, że uzyskałem korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

.....**nie dotyczy**.....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 ) :

..... **nie dotyczy** .....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 ):

..... **nie dotyczy** .....w dniu ..... w postaci .....

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

..... **nie dotyczy** .....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 ):

..... **nie dotyczy** .....w dniu .....w postaci .....



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

..... **nie dotyczy** .....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):

..... **nie dotyczy** .....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):

..... **nie dotyczy** .....w dniu ..... w postaci .....

Inne:

**Opracowałem pytania testowe w dziedzinie położnictwa i ginekologii dla Centrum Egzaminów Medycznych ( CEM )**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Łódź, 20.08.2024.

( miejscowość, data )

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie położnictwa i ginekologii  
na terenie województwa świętokrzyskiego  
prof. dr hab. n. med. Przemysław Oszukowski  
( podpis )