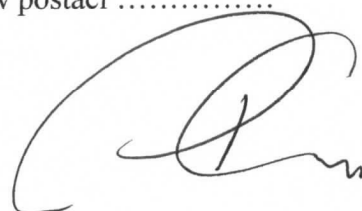


## OŚWIADCZENIE - dodatkowe

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:

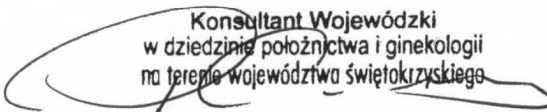
- 1) wykonującego działalność leczniczą ( jeżeli tak, to wskazać od jakiego ):  
.....**nie dotyczy**....w dniu ..... w postaci .....
- 2) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone 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 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):  
..... **nie dotyczy** .....w dniu ..... w postaci .....



**Sporządziłem opinię dla Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników o postępowaniu lekarskim z pacjentką w Szpitalu w Sochaczewie w dniach 17.08.2018 – 19.08.2018 roku. O opinię, do Towarzystwa, wystąpiła Mecenasa Marita Dybowska – Dubois pełnomocnik lekarza Jarosława Michalskiego**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Łódź, 17.01.2024.  
( miejscowość, data )

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