



X. Słowiński
(treść deklaracji zgodna z treścią unijnej
na dokumencie elektronicznym
Dekretacja zgodna z...
Dokonana w dniu 21.11.2023 w systemie E...
Podpis pracownika *Se*

Załącznik nr 2

do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wzorów oświadczeń składanych przez konsultantów w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2014 r. poz.1207)

Oświadczenie



RPW/174834/2023 P
Data: 2023-11-21
Opolski Urząd Wojewódzki

Ja, niżej podpisany, **Dariusz Sławomir Woszczyk**

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 korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego:
- 2)
- 3) 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 **08.11.2023 r.** w postaci przelewu przez firmę **Angelini Pharma Polska**, wynagrodzenia za przygotowanie i wygłoszenie wykładu edukacyjnego w ramach szkolenia podyplomowego lekarzy oddziału hematologii Szpitala Wojewódzkiego w Opolu Sp. z o.o.

- 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 **07.11.2023r.** w postaci przelewu środków przez portal internetowy **hematoonkologia.pl** na pokrycie kosztów udziału w Konferencji EBMT w dniach 15-17.11.2023 w Warszawie z tytułu przygotowania do publikacji sprawozdania z tego wydarzenia

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): 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 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):

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Opole 2023.11.20

(miejscowość, data)

Dariusz Woszczyk

Konsultant Wojewódzki

w dziedzinie hematologii

(podpis)

Konsultant wojewódzki
w dziedzinie hematologii
dla woj. opolskiego
dr n. med. Dariusz Woszczyk