P. Kier. 2. Wiekierak

KUJAWSKO-POMORSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Bydgoszczy
Wydział Organizacyjny
Wpłynęło: 08. 01. 2025
KANCELARIA OGÓLNA
RKP 4751

KUJAWSKO-POMORSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
WYDZIAŁ ZDROWIA
Wpłynęło: 09. 01. 2025
Nr P-68

Kierownik
Oddziału Doskonalenia Kadr Medycznych
Zdzisława Wiekierak
10.01.2025

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany **KRZYSZTOF CZYŻEWSKI**
(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 886) oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
NIE.....
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): **Gilead Sciences Poland sp. z o.o., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 17A** w postaci: **wynagrodzenie za wykład w dniu 07.01.2025.**
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.....
w dniu ..... w postaci.....
4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
NIE.....
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.....
w dniu ..... w postaci .....
6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
NIE.....
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.....
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.....
w dniu ..... w postaci .....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Jarużyn, 07.01.2025
(miejscowość, data)

Krzysztof Czyżewski
(podpis elektroniczny)

KANCELARIA OGÓLNA
AAC280987

PODPIS ZAUFANY
KRZYSZTOF
CZYŻEWSKI
07.01.2025 22:44:46 [GMT+1]
Dokument podpisany elektronicznie podpisem zaufanym