



## Oświadczenie

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

Urodzony: **07-09-1981 w BYDGOSZCZY**

Zamieszkały: **UL. RODZINNA 2, JARUŻYN, 86-031 OSIELSKO**

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 POLANS SP. Z O. O.** w dniu **19.07.2023** w postaci: **wynagrodzenia za wykład.**

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

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**Jarużyn, 21.07.2023**  
(miejscowość, data)

**Krzysztof Czyżewski**  
(podpis elektroniczny)

KANCELARIA OGÓLNA

