

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), **Mariusz Szuta**.....
(imiona i nazwisko)

.....
.....

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(am) korzyść o wartości wyższej niż 388,74 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):

MIP Pharma Polska sp. z o.o. ul. Orzechowa 5, Gdańsk w dniu 05.12.2022 w postaci honorarium za przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt.: „Współczesne spojrzenie na etiopatogenezę, diagnostykę i leczenie raka jamy ustnej”, wygłoszonego w dniu 26.11.2022 w ramach Konferencji Naukowej VIII Andrzejki Stomatologiczne w Wiśle organizowanej przez Śląską Izbę Lekarską w Katowicach

oraz honorarium za przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt.: „Miejscowe i ogólnoustrojowe powikłania stanów zapalnych obszaru głowy i szyi ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zębopochodnych” wygłoszonego na Webinarium w Gdańsku w dniu 03.12.2022.

Jednocześnie informuję, że wykłady nie zawierały treści promujących produkty lecznicze produkowane przez firmę MIP Pharma.

- 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

.....
.....
.....

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Kraków, 06.12.2022
(miejscowość, data)

Signature Not Verified
Dokument podpisany przez MARIUSZ
SZUTA
Data: 2022.12.06 12:26:46 CET
.....
(podpis)