

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na),
Sylvia Maria Kołtan

(imię 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(-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):

Tak.

W dniu 10-09-2022 podpisałam umowę z firmą Takeda sp. z o.o. na:

prowadzenie Sesji I: Osocze i produkty osoczopochodne - co powinniśmy wiedzieć?

przygotowanie i przeprowadzenie wykładu pt.: „Praktyczna wiedza na temat immunoglobulin przydatna w codziennej praktyce pielęgniarstwa”.

przygotowanie oraz współprowadzenie wykładu pt.: „Przejście pacjenta z ośrodka pediatrycznego do ośrodka leczącego pacjentów dorosłych”

podczas konferencji: IMMUNOLOGY NURSES FORUM 2022 - Mądra Opieka na Całe Życie, w dniu 17 września 2022 roku.

Za wykonaną pracę otrzymam wynagrodzenie.

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):

.....

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(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Bydgoszcz, 11.09.2022 r

Sylwia Kołtan

(podpisano elektronicznie)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)