

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), ANITA GASIOROWSKA
(imiona i nazwisko)

ur.

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) ~~wykonywającego działalność leczniczą~~ (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Sequene HC PARTNERS Sp. z o.o. ul. Górnicka 30
01-147 WARSZAWA

w dniu 11.12.2015 w postaci prezentacji i woty na
wypraczenie projektu dotyczącego miedziowit
uścisła współpraca i inne sprawy i kwestie
biologiczne

- 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):

w dniu w postaci

URZĄD WOJEWÓDZKI W ŁÓDZI
KANCELARIA

Data wpływu: 2015-12-16

Łódź, dnia



SC(P)/17839/2015
ID: 00230300091673

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych

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

w dniu w postaci

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

- 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):

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

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

6004 15.12.2015

(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
w dziedzinie gastroenterologii
dla województwa łódzkiego
dr hab. n. med. Anna Gąsiorowska
(podpis)