

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Piotr Potemski

(imiona i nazwisko)

urodzony(-na)

zamieszkały(-ła)

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):

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):

1. MSD Polska Sp. z o.o., ul Chłodna 51, 00-867 Warszawa

2. MSD Polska Sp. z o.o., ul Chłodna 51, 00-867 Warszawa

3. Novartis Polska Sp. z o.o., ul. Marynarska 15, Warszawa

w dniu

1. 20 maja 2015 r.

2. 19 maja 2015 r.

3. 19 maja 2015 r.

w postaci

1. Rozliczenia należności za przygotowanie do badania klinicznego MK-3475-040 na podstawie umowy zawartej w dniu 26.03.2015. Będzie to pierwsza i ostatnia płatność w badaniu – umowa na prowadzenie badania zostanie rozwiązana.

2. Rozliczenia należności za przygotowanie do badania klinicznego MK-3475-045 na podstawie umowy zawartej w dniu 26.03.2015. Będzie to pierwsza i ostatnia płatność w badaniu – umowa na prowadzenie badania zostanie rozwiązana.

3. Zawarcia umowy o sponsorowanie wyjazdu na coroczny kongres ASCO w Chicago w dniach 29.05-2.06.2015 (pokrycie kosztów przelotu, opłaty konferencyjnej oraz zakwaterowania).

3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

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

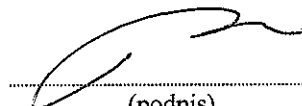
8) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....

w dniu w postaci

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

Łódź, 20 maja 2015
(miejscowość, data)


.....
(podpis)