

RPW/17193/2016  
Data: 2016-03-04

Ministerstwo Zdrowia  
Urząd Rejonowy Sanitarno-Higieniczny  
Data: 04.03.2016  
Sygn. Wydz. 11

Załącznik nr 2  
do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 5 września 2014 r.  
w sprawie wzorów oświadczeń  
władanych przez konsultantów  
w ochronie zdrowia (Dz. U.  
z 2014 r. poz. 1207)

# Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a),

Ewa Łuksza

(imię i nazwisko)

urodzony(a)

zamieszkały(a)

1

2

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 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):

Celgene Sp. z o.o.

w dniu 19.02.16 w postaci

Yokai w konferencji  
wpisowe

Zakwasowanie

6-le konferencji Current and future perspectives of MM  
and other hematological malignancies treatment  
Warszawa

SCP/2748/2016  
ID: 00010300128423

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):

6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorom 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 .....

3) 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):

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

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

Białystok 4.03.16  
(miejscowość, data)

Ewa Łuksza  
(podpis)  
KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
ds. Angiologii  
województwa podlaskiego  
lek. med. Ewa Łuksza