

5-11
P. Sikora - lichota
31.01.2025

5-11.962.5.3.2025



Załącznik Nr 2

Oświadczenie

PODKARPACKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Rzeszowie
KANCELARIA URZĘDU
Wpłynęło 31-01-2025
Podpis: [signature] P-3470-2025

Ja, niżej podpisany(-na), Adam Andrzej Reich

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015 r. poz. 126 z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

PODKARPACKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Rzeszowie
Sekretariat Wydziału Polityki Społecznej
Data Wpływu 31-01-2025
L. Gz. 5-P-1023-2025
podpis [signature]

- 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):

- Janssen Cilag w dniu 09.01.2025 w postaci otrzymania wynagrodzenia za przygotowanie i wygłoszenie wykładu
- Abbvie sp. z o.o. w dniu 16.01.2025 w postaci otrzymania wynagrodzenia za przygotowanie i wygłoszenie wykładu
- Almirall (poprzez Syneos Health) w dniu 17.01.2025 w postaci otrzymania wynagrodzenia za przeprowadzenie badania klinicznego

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

.....
(miejscowość, data) (podpis)

Reich

23.01.2025

Prof. dr hab. med. Adam Reich
Lekarz Specjalista
dermatolog i onkolog
tel. 605 076 722 143 4536