PODPIS ZAUFANY
WIESŁAW
BAL
21.10.2026 21:56:28 GMT+0200
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), ...Wiesław Bal.....

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):

.....

Bristol Myers Squibb.....17.10.2026.....

w postaci pokrycia kosztów udziału w konferencji naukowej oraz przelewu na konto.

.....

.....

.....

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.

.....Katowice, 2026-10-21..... .....

(miejscowość, data) (podpis)

Data:2026-10-27
RPW/401861/2026 P

Agnieszka Sawicka 2D-Via Spr. Dapierowe

Od: Agata Jabłeka <jablekaa@katowice.uw.gov.pl>
Wysłano: czwartek, 22 października 2026 07:22
Do: 'Agnieszka Sawicka'
Temat: FW: oświadczenie
Załączniki: Oświadczenie nr 2_bms (1).pdf

ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Katowicach
Biuro Organizacyjno-Budżetowe

Wpł.dn. 2026 -10- 27

Oddział Kancelarii
Sylwia Pakosiewicz

From: Wiesław Bal [mailto:balwieslaw@gmail.com]
Sent: Wednesday, October 21, 2026 9:58 PM
To: Agata Jabłeka <jablekaa@katowice.uw.gov.pl>
Subject: Fwd: oświadczenie

Dr n. med. Wiesław Bal
Kierownik Oddziału Chemioterapii Dziennej
Tel.: +48 501 097 313, +48 784 981 888
E-mail: wieslaw.bal@io.gliwice.pl balwieslaw@gmail.com
Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Państwowy Instytut Badawczy, Oddział w Gliwicach
44-102 Gliwice, ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15 www.io.gliwice.pl

---------- Forwarded message ---------
Od: **Wiesław Bal** <balwieslaw@gmail.com>
Date: śr., 21 paź 2026 o 21:57
Subject: oświadczenie
To: Magdalena Kałamarz <kalamarzm@katowice.uw.gov.pl>

Szanowna Pani
Jeszcze jedno do kompletu
Z poważaniem
W. Bal

Dr n. med. Wiesław Bal
Kierownik Oddziału Chemioterapii Dziennej
Tel.: +48 501 097 313, +48 784 981 888
E-mail: wieslaw.bal@io.gliwice.pl balwieslaw@gmail.com
Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Państwowy Instytut Badawczy, Oddział w Gliwicach
44-102 Gliwice, ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15 www.io.gliwice.pl