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

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), **Ewa Czerska**

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 uzyskałam korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

STOWARZYSZENIE WOLONTARIUSZY „DA-DU" z siedzibą w Szczecinie, ul. Arkońska 4

w dniu 05.10.2026 **r** w postaci przelewu gotówkowego za wykonywanie pracy doradcy w Punkcie Konsultacyjno - Diagnostycznym we wrześniu 2026 roku.

~~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 ……~~
~~……~~
~~……~~
~~……~~

~~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 świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.



Szczecin, 05.10.2026 r.

(miejscowość, data) (podpis)