

**Oświadczenie<sup>1</sup>**

Ja, niżej podpisany, Krzysztof Czernicki

(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 890 j.t.), oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
 Uniwersytet Rzeszowski, Wydział Medyczny (Kolegium Nauk Medycznych),  
 35-959 Rzeszów, Al. Rejtana 16c  
 Komitet Organizacyjny XII Międzynarodowych Dni Rehabilitacji  
 w dniu 20-21.02.2020 r. w postaci  
*koszty wpisowego, kolacji towarzyskiej w dniu 20.02.2020 r.  
 oraz noclegu w dniach 20-21.02.2020 r.:  
 łączny koszt to 600 zł (300 udział, 120 kolacja, 180 nocleg)*
- 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 świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Kielce, 28.02.2020

(miejscowość, data)

dr n. med. Krzysztof Czernicki  
konsultant wojewódzki  
ds. rehabilitacji medycznej



(podpis)

<sup>i</sup> Zał. nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 września 2014 roku w sprawie wzorów oświadczeń składanych przez konsultantów w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2014 r., poz. 1207).