

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), .

.....Ewa Pater.....
(imiona i nazwisko)

.....
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: MEDAC GESWLLSCHAFT FÜR

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

```
w dniu .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
```

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)

Firma Medac – preparat Metex, Leflunomid Medac

w postaci

udziału w konferencji „Warszawskie Dni Reumatologiczne” (opłata zjazdowa, koszty zakwaterowania), która odbyła się w dniach 14-15.04.2023 w Warszawie.

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);

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

(Miejscowość, data)

(podpis)

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie reumatologii
dr n. med. Ewa Pater

