

OŚWIADCZENIE - dodatkowe

Ja, niżej podpisany **Przemysław Janusz Oszukowski**

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 późniejszymi zmianami) oświadczam, że uzyskałem korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....**nie dotyczy**.....
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) :

Ferring Pharmaceuticals Poland sp. z o.o. z siedzibą w (01 – 748)

Warszawie przy ul. Szamocińskiej 8 w dniu 5 grudnia 2023 roku..... w postaci uczestniczenia, wraz z Instytutem Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi, ul. Rzgowska 281 / 289, w projekcie naukowym pod nazwą „ Analiza kosztów i korzyści związanych z zastosowaniem produktu leczniczego Pabal (karbetocyna) w związku z profilaktyką krwotoku po porodzie naturalnym spowodowanym atonią macicy ”.

-
- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....**nie dotyczy**.....

w dniu w postaci

- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....**nie dotyczy**.....

w dniu w postaci

.....
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):

.....**nie dotyczy**.....



- w dniu w postaci
- 5) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
..... **nie dotyczy**
w dniu w postaci
- 6) 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):
..... **nie dotyczy**
w dniu w postaci
- 7) 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):
..... **nie dotyczy**
w dniu w postaci

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Łódź, 6 grudnia 2023
(miejscowość, data)

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie położnictwa i ginekologii
na terenie województwa świętokrzyskiego
prof. dr hab. n. med. Przemysław Oszukowski
(podpis)