

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

Instytutem Matki i Dziecka ul. Kasprzaka 17 a, 01-211 Warszawa za przyjęcie obowiązków promotora w przewodzie doktorskim lek. Tomasza Augustyniaka

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Łódź, 17 lipca 2023

(miejscowość, data)

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