

EZD RP WUW Poznań
(01-IX)Data rejestracji: 2024-12-18
Data wpływu: 2024-12-18

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
Wydział Zdrowia

WPEŁNIŁO DNIA	18. 12. 2024	WPEŁNIŁO DNIA
L.dz. 2014		
zał.		

Oświadczenie

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
KANCELARIA GŁÓWNA

WPEŁNIŁO DNIA	18. 12. 2024	WPEŁNIŁO DNIA
L.dz.		
zał.		

Kierownik
Zarządu Publicznego
Kierownik
Zarządu Publicznego

Ja, niżej podpisany(-na), ..Karina Barbara Stefańska-Wronka..

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:

- wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
Nie
w dniu w postaci
- 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
w dniu w postaci
- wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
Nie
w dniu w postaci
- wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
Nie
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
w dniu w postaci
- który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
Nie
w dniu w postaci
- 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
w dniu w postaci
- 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

Oświadczam, że w dniu 10.12.2024 wystawiłam fakturę dla Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu na wygłoszenie 10 godzin wykładów na temat Kliniczne podstawy fizjoterapii w intensywnej terapii.

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

Karina 11.12.2024
(miejscowość, data)

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii

dr n. med Karina Stefańska-Wronka