

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), **Przemysław Piotr Mitkowski**.....

(Miejsce na podpis)

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 533,04 zł od podmiotu:

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

Wystawione faktury:

**1. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu**

w dniu **pozycje 1:** 31.10.2024,

w postaci .....

**1-4. Udzielanie świadczeń medycznych**.....

- 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

**Wystawione faktury:**

**1. Medtronic Polska (2 faktury)**

**2. Medtronic Dubai**

**3. Medtronic Polska**

**4. Boehringer-Ingelheim**

**5. Biotronik**

**6. Biotronik Niemcy**

**7. Medtronic Europa**

**8. Medtronic Polska**

**9. Pfizer**

**10. BVV Volcano (Philips)**

w dniu **pozycje 1-9.** 30.10.2024 oraz **pozycja 10** – 31.10.2024

w postaci

- 1. Przygotowanie programu i kierownictwo naukowe konferencji „W Dobrym Rytmie”**
- 2. Prowadzenie warsztatów z zakresu implantacji urządzeń**
- 3. Wsparcie eksperckie-lekarskie (proctoring) zabiegów z zakresu stymulatorów bezelektrodowych**
- 4. Wygłoszenie wykładu na konferencji naukowej**
- 5. Kierownictwo naukowe i wygłoszenie wykładów na konferencji naukowo-dydaktycznej**
- 6. Wygłoszenie wykładów na spotkaniach z lekarzami oraz na konferencji naukowej**
- 7. Udział w spotkaniu grupy doradczej**
- 8. Przygotowanie artykułu do publikacji w czasopiśmie**
- 9. Przygotowanie i wygłoszenie wykładów w trakcie spotkań z lekarzami**
- 10. Udział i wygłoszenie wykładów w trakcie konferencji międzynarodowej**

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

Wystawione faktury:

.....

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 współnikiem 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.

Poznań, 09.11.2024.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)



PODPIS ZAUFANY

PRZEMYSŁAW  
MITKOWSKI  
09.11.2024 12:18:44 [GMT+1]  
Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym