

Wojewódzki
20-IV
27.06.2023
72854/23

2. Hoffmann *Przy o dobre procedury*

Wz. Dyrektora Wydziału Zdrowia



Oświadczenie

Kierownik Oddziału
Ratownictwa Medycznego

Witold Kycler

Kierownik Oddziału
Nadzoru w Geopronie zdy

2023-06

zamieszkały(-a) w
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(-am) korzyść o wartości
wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

.....
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
żywnościowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

ASTRA ZENECA Pharm Poland
w Postępi 14 02-676 Warszawa
w dniu 05.06.2023 r. w postaci Andriei w. Bodanin
Kierownik, Umowa detaliczna f.w.

- 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):

- 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):

.....
.....
.....
w dniu w postaci

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

.....
(miejscowość, data)

Rozumi 05.06.2023 ✓

.....
Konsultant (podpis) ewódzki
w dziedzinie chirurgia onkologiczna

Dr hab. n. med. Witold Kycler
specjalista chirurgii onkologicznej,
ogólnej i gastroenterologii