2026

stoku

RY

ystok

pl

RPW/149549/
Data:2026-1
ID:00890219

Załącznik nr 2

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), ...Jerzy Robert Ładny
.....

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

1. AstraZeneca Pharma Poland Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie przy ul. Postępu 14, 02-676 Warszawa, **w dniu 01.10.2026r**. w postaci ..... 3 582,00 PLN netto za przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt. „**Rola SOR w szybkiej diagnostyce TMA**" wygłoszonego podczas Webinaru we wrześniu 2026 r. w czasie trwania Akademii aHUS.

.....
.....
.....
.....

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):

.....

.....

.....

.....

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 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(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Białystok, 13.10.2026r.

.....

.....

(miejscowość, data)

Prof. dr hab. med. Jerzy Robert Ładny
Specjalista medycyny ratunkowej
chirurgii ogólnej i zdrowia publicznego
oraz balneologii i medycyny fizykalnej
5042598

(podpis)