

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), **Ewa Czerska**  
(imiona i nazwisko)

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):

**STOWARZYSZENIE WOLONTARIUSZY „DA-DU” z siedzibą w Szczecinie, ul. Arkońska 4**  
w dniu **03.07.2025 r** w postaci przelewu gotówkowego za wykonywanie pracy doradcy w Punkcie Konsultacyjno - Diagnostycznym w **czerwcu 2025 roku**.

~~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 .....  
.....  
.....

.....

.....

.....

~~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.

Szczecin, 03.07.2025 r.

.....  
(miejscowość, data)



PODPIS ZAUFANY

EWA  
CZERSKA

03.07.2025 21:39:30 [GMT+2]

Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym

.....  
(podpis)