

5-11-962.5 B 2025

5-11
P. Pienko
04.04.2025

Załącznik Nr 2

PODKARPACKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Rzeszowie
KANCELARIA URZĘDU

Wpłynęło: 04-04-2025

Recepcja - P-12015-2025



WZÓR
Oświadczenie

PODKARPACKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Rzeszowie
Sekretariat Wydziału Polityki Społecznej

Data Wpływu: 04-04-2025

5-P-3188-2025

Dal

Ja, niżej podpisany(-na), Anne Duliban - Wójnar

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2015 r. poz. 126 z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

- 1 Wykwalifikowane personele medyczne w odcz. 8.03.25 dla Chiesi
pt. Nowoczesne leczenie astmy - terapie inżynierskie w
w dniu astma w postaci
- 2 Wykład na PTL w Tarnobrzegu w odcz. 19.03.25 dla Asne Zenece
pt. Bimeximab a Karmym dla pacjenta z niekontrolowaną astmą
- 3 Wykład HAE posypowania i profilaktyka 26.03.25 dla CSL Behring

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(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Roznow 1.04.25 Anne Dittmann-Mejman
(miejscowość, data) (podpis)