

RPW/54319/2024-1N



EZD RP WUW Poznań

(01-IX)

Data rejestracji:

2024-04-16

Data wpływu: 2024-04-16

2024-04-17

Zastępca Dyrektora  
Wydziału Zdrowia

Kinga Leśniewska

## Oświadczenie

Wielkopolski Urząd Wojewódzki  
w Poznaniu  
KANCELARIA GŁÓWNA

WPLYNEŁO DNIA	16. 04. 2024	WPLYNEŁO DNIA
Ldz. ....		
zał. ....		

Ja, niżej podpisany(-na), Irena Wojsyk-Banaszak

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 380 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy.....  
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):  
LEK-AM sp z oo.  
w dniu 13.04.2024 (data wydarzenia) w postaci opłaty za wygłoszenie wykładu pt: „Astma a zmiany klimatu” podczas konferencji Wielkopolskie Forum Pediatrii.  
.....  
3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....  
4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy  
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):  
Nie dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....  
6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy  
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):  
Nie dotyczy  
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):  
Nie dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....

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

Poznań 15.04.2024.

(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie chorób płuc dzieci  
dla województwa wielkopolskiego.....  
(podpis)  
dr hab n. med. Irena Wojsyk-Banaszak