

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na),Jacek Mariusz Roliński.....
(imiona i nazwisko)

urodzony(-na)15.12.1955..... wLublinie.....

zamieszkały(-ła) w 21-003 Jakubowice Konińskie ul Wierzbowa 2.....

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 2524 ze zm.) oświadczam, że uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 444,20 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):

..... Takeda Pharma sp. z o.o. ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa

.....
.....

w dniach 18-22.05.2023.....

w postaci akomodacji: opłata zjazdowa, noclegi, wyżywienie i przelot w czasie Clinical Immunology Society Meeting 2023 w St Louis (USA).....

.....

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 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):

.....
 w dniu w postaci

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

Konsultant Wojewódzki
 w dziedzinie immunologii klinicznej
 (podpis)
 Prof. dr hab. n. med. Jacek Roliński

Lublin, dn 25.05.2023

(miejscowość, data)

.....
 (podpis)