

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Anna Elżbieta Szczypa

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 412,06 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):

.....
.....
.....
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):

- 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

9)

W dniach 7-9.03.2024 r. uczestniczyłam w konferencji naukowej Akademia Kontroli Zakażeń w Łodzi, organizowanej przez Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych. Koszty uczestnictwa pokrył organizator.

W dniach 18-20.03.2024 r. uczestniczyłam w konferencji naukowo-szkoleniowej organizowanej przez Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych we Wrocławiu. Koszty uczestnictwa pokrył organizator.

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

Kraków, 21.03.2024
(miejscowość, data)

Anna Szczypta

/podpisano elektronicznie/

Signature Not Verified

Dokument podpisany przez ANNA ELŻBIETA SZCZYPTA
Data: 2024.03.21 09:26:44 CET

