

**ZAŁĄCZNIK Nr 1**

W P Ł Y N Ę Ł O  
Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu  
KANCELARIA  
10-12-2014  
Liczba załączników .....  
Podpis ..... (5)



W P Ł Y N Ę Ł O  
Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu  
WYDZIAŁ POLITYKI GOSPODARSTWA  
11-12-2014  
Liczba załączników .....  
Podpis .....  
Kor 16

Ja, niżej podpisany(-na), **Magdalena Elżbieta Krajewska** .....  
(imiona i nazwisko)

urodzony(-na) ..... we

zamieszkała(-ła) w

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:

1) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać jakich):

2) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących 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 jakich):

3) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

4) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać jakich):

5) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy

produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....

.....

.....

- 6) jestem/nie jestem\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy są wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....

.....

.....

- 7) posiadam/nie posiadam\* 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 w jakich):

.....

.....

.....

- 8) jestem/nie jestem\* współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać w jakich):

.....

.....

.....

- 9) wykonuję/nie wykonuję\* działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jaką):

**Specjalistyczna Praktyka Lekarska Magdalena Krajewska .....**

.....

.....

.....

- 10) wykonuję/nie wykonuję\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem wykonującym działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

**Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu .....**

**Profesorskie Centrum Medyczne OPTIMUM .....**

.....

.....

.....

- 11) ~~wykonuje~~/nie wykonuje\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o których mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

.....

.....

.....

- 12) ~~wykonuje~~/nie wykonuje\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem będącym wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

.....

.....

.....

- 13) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (jeżeli tak, to wskazać jakich):

**Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu** .....

.....

.....

- 14) ~~przewodzę~~/nie prowadzę\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

- 15) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

- 16) ~~przewodzę~~/nie prowadzę\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot posiadający 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 jakie i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

- 17) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

- 18) ~~przewadzę~~/nie ~~przewadzę~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot będący współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

- 19) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

- 20) ~~przewadzę~~/nie ~~przewadzę~~\* badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) (jeżeli tak, to wskazać jakie):

**Lista badań, w których uczestniczę (nie jestem osobą podpisującą umowę o przeprowadzenie badania) w załączeniu. ....**

.....

- 21) ~~wykonuję~~/nie ~~wykonuję~~\* zadania opiniotwórcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

- 22) ~~wykonuję~~/nie ~~wykonuję~~\* zadania opiniotwórcze i doradcze dla podmiotu 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 jakie i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

23) wykonuję/nie wykonuję\* zadania opiniotawcze i doradcze dla podmiotu będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....  
.....  
.....

\* Niepotrzebne skreślić.

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

.....**Wrocław, 08.12.2014** .....  
(miejscowość, data)

.....  
*Krzysztof*  
(podpis)

L.p.	Nazwa badania	Sponsor	Główny badacz	Zespół badawczy	Numer badania	Data zawarcia umowy	Status
1	Wieloośrodkowe otwarte badanie fazy II z zastosowaniem aktywnej kontroli będące przedłużeniem badania, mające na celu ocenę długofalowego bezpieczeństwa i skuteczności preparatu CP-690,550 u biorców allogenicznego przeszczepu nerki.	Pfizer	Prof. Marian Klinger	M.Boratyńska, H.Bartosik, D.Kamińska, B.Strempka, G.Szymañska, M. Krajewska, K. Kłak, M. Odożyńska, W.Letachowicz, R. Kłak, M. Odożyńska, O.Fedorowicz, T. Chrzanowska	A3921050	23.06.2009	trwa
2	Wieloośrodkowe, otwarte badanie przedłużone, oceniające długoterminową skuteczność i bezpieczeństwa schematów dawkowania Tolwaptanu w tabletkach doustnych u pacjentów z autosomalną dominującą postacią wielotorbielowości nerek (ADPKD).	Otsuka Pharmaceutical Development&Commercialization	Prof. Marian Klinger	Magdalena Krajewska, Katarzyna Madziarska, Hanna Bartosik, Magdalena Kuriata, Renata Kłak	156-08-271	01.31.2010	trwa
3	Wieloośrodkowe długookresowe badanie obserwacyjne obejmujące pacjentów z autosomalnie dominującą wielotorbielowością nerek (ADPKD) prowadzone w celu określenia szybkości i charakterystyki progresji choroby oraz czynników ją determinujących	Otsuka Pharmaceutical Development&Commercialization	Prof. Marian Klinger	Magdalena Krajewska Hanna Augustyniak-Bartosik, Renata Kłak	156-10-291	05.01.2012	zakończone 25.11.2014r
4	Randomizowane badanie 2 fazy prowadzone metodą podwójnie ślepej próby, kontrolowane placebo mające na celu ocenę bezpieczeństwa i skuteczności substancji CCXI68 u pacjentów z zapaleniem naczyń nerkowych z obecnością przeciwciał cytoplazmnie neurofilów (ANCA) leczonych cyklofamidem.	ChemoCentryx	Prof. Marian Klinger	Magdalena Krajewska, Ilona Dziemianko	CL002-168	13.01.2012	trwa
5	Wieloośrodkowe, randomizowane, prowadzone metodą podwójnie ślepej próby, kontrolowane placebo badanie, oceniające efektywność, bezpieczeństwo i tolerancję leku BIIB023 u pacjentów z łecznym zapaleniem nerek	Biogen Idec Research Limited	Prof. Marian Klinger	Magdalena Krajewska, Hanna Augustyniak-Bartosik, Katarzyna Jakuszek, Dorota Kamińska	211LE201	19.05.2014	trwa

*Magdalena*