



Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, NORBERT KWELLA

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 559,69 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): **CHIESI Poland Sp. z o.o. Aleje Jerozolimskie 134, 02-305 Warszawa NIP 5272456136** w dniu **14.10.2025** w postaci **wynagrodzenia za wypowiedź: Jak zmieniła się opieka dermatologiczna nad pacjentem po przeszczepieniu nerki jako efekt warsztatów dermatologicznych**
- 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

dr n. med. Norbert Kwella
Specjalista chorób wewnętrznych
nefrologii i transplantologii
1128396

- 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.

Olmu 17/10/2025
.....
(miejscowość, data)

dr n. med. Norbert Kwella
Specjalista chorób wewnętrznych
nefrologii i transplantologii
1128396

Kwella
.....
(podpis)