



## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), TOMASZ MATUSZEWSKI  
(imiona i nazwisko)

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):

POLSKIE TOWARZYSTWO ALERGOLOGICZNE

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):

NIE JESTEM

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):

NIE JESTEM

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

NIE JESTEM

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):

.....  
.....  
NIE JESTEM  
.....  
.....

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):

.....  
.....  
NIE JESTEM  
.....  
.....

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):

.....  
.....  
NIE POSIADAM  
.....  
.....

8) ~~jestem~~/nie jestem\* 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 w jakich):

.....  
.....  
NIE JESTEM  
.....  
.....

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

WYKONUJE – W RAMACH INDYWIDUALNEJ SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W MIEJSCU WEZWANIA ORAZ REALIZOWANYCH PODUMÓW MOJEJ DZIAŁALNOŚCI Z:

NZOZ OPTIMA GRODZISK MAZOWIECKI, CENTRUM MEDYCZNE PUŁAWSKA, MEDIQ LEGIONOWO, PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO NIEPORĘT, CENTRUM MEDYCZNE PRO-MED. - WOŁOMIN, PORADNIA ALERGOLOGII - SZPITAL WOŁOMIN, HADMEDICA WARSZAWA/KOBYŁKA, DERMATOLOGIA I MEDYCYNA ESTETYCZNA DR NINA WIŚNIEWSKA WYSZKÓW, GABINET OSTRÓW MAZOWIECKA I PŁOŃSK, PRYWATNA PRZYCHODNIA LEKARSKA „ŻYCIE” NOWY DWÓR MAZOWIECKI, FM CLINIC BABICE, PZU ZDROWIE, MD CLINIC WARSZAWA, MML WARSZAWA, GOLDEN MED. SEROCK, PLATFORMA DOCTOR ONE PL OKRESOWO REALIZOWANE WYKŁADY/ SZKOLENIA (ZAWIERANE OSOBNE UMOWY JEDNORAZOWE)

Umowa o dzieło moje ISPL z CSL BEHRING Spółka z o.o. „wykład” w dn. 03-01-2023”  
Umowa o dzieło moje ISPL z CSL BEHRING Spółka z o.o. „wykład” w dn. 03-03-2023 oraz  
16-03-2023”

Umowa o dzieło moje ISPL z Takeda Pharma „wykład” w dn. 13-04-2023

Umowa o dzieło moje ISPL z UNIQUE WORK Spółką Akcyjną „wykłady” 27-04-2023r

Umowa o dzieło moje ISPL z UNIQUE WORK Spółką Akcyjną „wykłady” 25-05-2023r

Umowa o dzieło moje ISPL z UNIQUE WORK Spółką Akcyjną „wykłady” 05-10-2023r

Umowa o dzieło moje ISPL z CSL BEHRING Spółka z o.o. „artykuł”

10) ~~wykonuje~~/~~nie wykonuje~~\* 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):

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY WARSZAWA

Umowa o współpracy z firma NEKK Sp z o o. z siedzibą w Poznaniu dotycząca „program  
edukacyjny dla pacjentów z Astma i POCHP”

Udział w XII Międzynarodowym Sympozjum Alergii na Pokarmy w Bydgoszczy na podstawie  
umowy z firmą z CSL BEHRING Spółka z o.o.

Umowa cywilnoprawna z CSL BEHRING Spółka z o.o. „wykład” w dn. 28-04-2023

Umowa cywilnoprawna z CSL BEHRING Spółka z o.o. „wykład” w dn. 26-05 i 9-06 2023

Uczestnictwo i wygłoszenie wykładu w związku z aktywnościami naukowymi w sesjach PTA  
w trakcie 15 Konferencji Szkoleniowej organizowanej przez PTA w dniach 17/20 05 2023

Uczestnictwo i wygłoszenie wykładu na Krajowym Sympozjum Ekspertów HAE organizo-  
wanym przez Krajowy Ośrodek Referencyjny HAE przy Centrum Alergologii Klinicznej i  
Środowiskowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie oraz 4Business Tesm Sp. z o.o.  
w dniach 12-13 10 2023r

Uczestnictwo w Szkole Immunoterapii pod patronatem prof. Jutela w Kazimierzu Dolnym  
dniach 13-15.10 2023r umowy z firmą z STALLERGENES GREER

Biostat Sp. z o.o. wizyty w programie badawczym pt „Ocena efektów leczenia polskich pacjentów z HAE zakwalifikowanych do terapii lanadelumabem w ramach Programu Lekowego. Prospektywne, wieloośrodkowe, badanie obserwacyjne.” - Badanie CHOPIN przy Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie

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):

.....  
.....  
NIE WYKONUJE  
.....  
.....

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):

.....  
.....  
NIE WYKONUJE  
.....  
.....

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

.....  
.....  
.....  
.....  
14) ~~prowadzę~~/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):  
.....  
.....

NIE PROWADZĘ  
.....  
.....

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

NIE PROWADZĘ  
.....  
.....

16) ~~prowadzę~~/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):  
.....  
.....

NIE PROWADZĘ  
.....  
.....

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

NIE PROWADZĘ  
.....  
.....

18) ~~prowadzę~~/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 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):  
.....  
.....

NIE PROWADZĘ  
.....  
.....

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):

.....  
.....  
NIE PROWADZĘ  
.....  
.....

20) prowadzę/~~nie prowadzę~~\* 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):

2 BADANIA: CHOPIN ; TAK;  
.....  
.....  
.....

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

.....  
NIE WYKONUJE  
.....  
.....

22) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zadania opiniodawcze 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):

.....  
NIE WYKONUJE  
.....  
.....

23) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zadania opiniodawcze 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):

.....  
NIE WYKONUJE  
.....  
.....

\* Niepotrzebne skreślić

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)