

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), .

..... Ewa Pater .....

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 380 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):

..... Firma Lilly- preparaty Taltz, Olumiant.....

.....  
.....

w dniu 29-30.11.2024

postaci

sponsoring udziału w konferencji „Choroby reumatyczne w praktyce lekarskiej” - opłata  
zjazdowa , zakwaterowanie

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 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):

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

*L*

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

01

(Miejscowość, data)

(podpis)

gwarantuję  
Ewa Pater

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie reumatologii  
dr n. med. Ewa Pater