

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), .

.....Ewa Pater.....
(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 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

Jannssen- Cilag producenta leku Tremfya w dniu 12-14.09.2024r w postaci opłacenia udziału w konferencji „Skóra i Kości”, która odbyła się w Olsztynie oraz zakwaterowania w hotelu w tym terminie.

.....

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):

.....

.....

postaci

[illegible]

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

[illegible]

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):

9)

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

1) T. osnowa 24.09.2021

(Miejscowość, data)

(Miejscowość, data)

Ewa Pater

(podpis)

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