



RPL/146470/2015 P

Data wpływu: 2015-12-02

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Marek Józef Paszkiel
(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):

Firma ALK w. Piuszów 314, Warszawa 02-818
Warszawa

w dniu 24.12.15 i 29.12.15 w postaci opłaty hotelowej
i tralosego ubezpieczenia Karłowicki i in. terapii pod
nadzorem biurohigienicznych organizmów przez
Uniwersytet Medyczny w Warszawie i Klinikę i Katedrę Chorób
Wewnętrznych i Diabetologii

- 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 ALK dotyczy pale myśli

w dniu w postaci

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

w dniu w postaci

- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

nie dotyczy

w dniu w postaci

- 5) który złożył wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo

Świadczyć zgodność
z oryginałem

CW 16.02.2016
Data

Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp.
(88)

uzyskał to pozwolenie lub złożył wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskał to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

brak informacji

w dniu w postaci

- 6) który jest wytwórcą, importерem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Firma Alk. w dniu 24, 28, 29. 11. 2015

w dniu w postaci opłaty pobytu w hotelu

A.W./W. terminie

- 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):

brak informacji

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):

brak informacji

w dniu w postaci

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

Zam 30.11.2015

(miejscowość, data)

[Podpis]

(podpis)

dr n. med. MAREK PAŚNICKI
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie alergologii
na woj. lubuskie

świadczam zgodność
z oryginałem

CW 1607.2016
podpis data

Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66-400 Gorzów Wlkp.
(88)