

## Oświadczenie

Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie .....Reumatologii.....

Ja, niżej podpisany(-na), Wojciech Romanowski.....

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2014 r. poz. 1207, z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem(-łam) **korzyść o wartości wyższej niż 576,48 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):

...umowa cywilno prawna z firmą Gedeon Richter Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Grodzisku Mazowieckim , ul. Poniatowskiego 5 , podpisana w dniu 17.04.2026 , tytułem :poprowadzenie sesji „ Badania obrazowe w reumatologii „ , podczas V Krajowej Konferencji Chorób Reumatycznych w Toruniu.  
.w dniu 17.04.2026 r.

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

..umowa cywilno prawna z VM Media Group Sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku ul. Świętokrzyska 73 , Podpisana w dniu 17.04.2026 , w postaci : poprowadzenie sesji „Jak skutecznie diagnozować i kontrolować aktywność chorób reumatycznych „ , podczas V Krajowej Konferencji Chorób Reumatycznych w Toruniu.  
.w dniu 17.04.2026 r.

- 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, importерem, 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):
- .....
- .....
- .....
- w dniu ..... w postaci .....
- .....
- .....
- .....

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

.....śrem 20.04.2026.....  
(miejscowość, data)

Wojciech  
Romanow  
ski; WOR

Elektronicznie  
podpisany przez  
Wojciech  
Romanowski; WOR  
Data: 2026.04.20  
(podpis) 0:22:03 +02'00'