



RPW/50671/2024 P

Data: 2024-05-15

Podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku  
KANCLARIA  
WPIANUŁO

## Oświadczenie

Data

2024-05-15

Załącznik nr 2

Ja, niżej podpisany(-na), Artur Tadeusz Bossowski

(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):

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):

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):

**Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o. w postaci pokrycia kosztów:**

**- noclegu w hotelu (2 doby) na XXV Zjeździe Naukowym Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, który odbędzie się 23-25.05.2024 r. w Warszawie.**

**Amgen Biotechnologia Sp. z o.o., ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa w postaci pokrycia kosztów:**

**- opłatyjazdowej za XXV Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, który odbędzie się 23-25.05.2024 r. w Warszawie.**

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 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):

w dniu \_\_\_\_\_ w postaci \_\_\_\_\_

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

Białystok, 15.05.2024

(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
z endokrynologii i diabetologii dziecięcej

Artur Boszcowski  
prof. dr hab. n. med. Artur Boszcowski  
(podpis)