



PODPIS ZAUFANY

JOANNA
JANISZEWSKA-OLSZOWSKA

12.06.2025 10:48:40 [GMT+2]
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Załącznik nr 2

do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 5 września 2014 r.
w sprawie wzorów oświadczeń
składanych przez konsultantów
w ochronie zdrowia (Dz. U.
z 2014 r. poz.1207)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a),

Joanna Janiszewska-Olszowska

(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(am) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

Orto-Fan Michał Zdybel z siedzibą w Warszawie

w dniu **9 czerwca 2025** w postaci **honorarium za kurs „Postępowanie retencyjne w ortodoncji”**
prowadzony w dniach 23-24.05.2025

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

NIE

.....
.....

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):

Orto-Fan Michał Zdybel z siedzibą w Warszawie

w dniu **9 czerwca 2025** w postaci **honorarium za kurs „Postępowanie retencyjne w ortodoncji”**
prowadzony w dniach 23-24.05.2025

- 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

.....
.....

w dniu w postaci

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

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

NIE

.....
.....

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):

Nie posiadam wiedzy czy firma Orto-Fan Michał Zdybel jest podmiotem, 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

.....
.....

w dniu w postaci

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

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

jak wyżej, to jest:

Orto-Fan Michał Zdybel z siedzibą w Warszawie

w dniu **9 czerwca 2025** w postaci **honorarium za kurs „Postępowanie retencyjne w ortodoncji”**
prowadzony w dniach 23-24.05.2025

- 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):

Nie mam wiedzy czy firma **Orto-Fan Michał Zdybel z siedzibą w Warszawie** posiada 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

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):

jak wyżej, to jest:

Orto-Fan Michał Zdybel z siedzibą w Warszawie

w dniu **9 czerwca 2025** w postaci **honorarium za kurs „Postępowanie retencyjne w ortodoncji”**
prowadzony w dniach 23-24.05.2025

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)