



RPW/350801/2018 P
Data: 2018-10-09

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), **Lilia Kimber-Dziwisz**
urodzony(-na)
zamieszkały(-ła) w

MAZOWIECKI RZĄD WOJEWÓDZKI W WARSZAWIE ODDZIAŁ ZIARZĄDZANIA KLASYFIKACJA KLIENTA DOKUMENTACJA		
wpt. dnia	2018 -10- 09	wpt. dnia
zał. <i>62</i>		

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): **TZMO SA, ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń**

w dniu **26-28.09.2018** w postaci udziału w: **21 Międzynarodowa Konferencja Opieki Długoterminowej" Opieka Długoterminowa. Czy jest jedna droga rozwoju?"**

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.

Radom 3.10.2018
(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
Lilia Kimber-Dziwisz
specjalista medycyny społecznej
opieki długoterminowej