

Oświadczenie

Załącznik nr 2

Ja, niżej podpisany(-na), Stanisław Horák.....

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): NIE
- 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): NIE
- 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
- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego): NIE
- 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
- 6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego): TAK
Theramex Poland Sp. z o.o., ul. Osmańska 12, 02-823 Warszawa w dniu 07.03 – 10.03.201 w postaci opłacenia uczestnictwa w sympozjum naukowym „Gynecological Endocrinology the 18th World Congress” we Florencji.
- 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.
- 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): NIE

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Bytom, dnia 19.03.2018
(miejscowość, data)

Dr hab. n. med. Stanisław HORÁK
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie
Endokrynologii, Ginekologii i Rozrodczości
w Województwie Śląskim

(podpis)