

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), ...**Eugeniusz Kucharz**.....
(imię 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):

01.12.2016 r. – Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

09.12.2016 r. - Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 7 SUM w Katowicach

w postaci: **pensja**

- 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):

06.12.2016 r. – IMS Medical Radar – honorarium za ankietę

12.12.2016 r. - IMS Medical Radar – honorarium za ankietę

12.12.2016 r. Sandoz Polska – honorarium za wykład

07-10.12.2016 r. udział w 11th Central European Congress of Rheumatology – pobyt na koszt Czeskie Towarzystwo Reumatologiczne, podróż – Celgene Polska

- 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 dniuw postaci.....

.....

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

.....

.....

w dniuw 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):

.....
.....
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 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.

Katowice, dnia 14.12.2016 r.

.....
(miejscowość, data)

CONSULTANT WOJEWÓDZKI
w zakresie reumatologii

.....
Prof. dr hab. n. med. Eugeniusz Józef Kucharczyk
(podpis)