

Ja, niżej podpisany(-na), Elżbieta Rabsztyn



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):

**Medyczne Centrum Naukowo-Diagnostyczne BB-Med**

zajmujące się organizacją szkoleń oraz wykonywaniem czynności z zakresu diagnostyki laboratoryjnej

w dniu .....24.10.2016..... w postaci . uzyskanie przychodu przez Śląskie Centrum Medyczno – Szkoleniowe dr n. med. Elżbieta Rabsztyn ze współorganizacji wraz z Medycznym Centrum Naukowo-Diagnostycznym \ BB-Med. Konferencji naukowo - szkoleniowej

**"Przydatność kliniczna medycznej diagnostyki laboratoryjnej" cz II**

w dniu 24.10.2016 w postaci przychodu na konto firmy Śląskie Centrum Medyczno – Szkoleniowe dr n. med. Elżbieta

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, importерem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Roche Diagnostics Sp z o.o., uzyskanie przychodu przez Śląskie Centrum Medyczno – Szkoleniowe dr n. med. Elżbieta Rabsztyn ze współorganizacji wraz z Medycznym Centrum Naukowo-Diagnostycznym \ BB-Med. Konferencji naukowo - szkoleniowej

**"Przydatność kliniczna medycznej diagnostyki laboratoryjnej" cz II**

w dniu 24.10.2016 w postaci przychodu na konto firmy Śląskie Centrum Medyczno – Szkoleniowe dr n. med. Elżbieta Rabsztyn

- 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.

Bylica 31.10.2016  
(miejscowość, data)

S. Kuczyński  
(podpis)