

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE AUDIOLOGII I FONIATRII

dr hab.n.med. Jarosław Markowski

Data: 2015-04-23
RPW/91302/2015 P

WZUκ

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na),

JAROSŁAW MARKOWSKI

(imiona i nazwisko)

urodzony(-na)

zamieszkały(-a)

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):

RONEST – APARATURA MEDYCZNA I INSTRUMENTY Jerzy Nędzewicz, Lech Rosochowicz,
Tomasz Stawarz, Poznań, ul. Krakowska 23.

w dniu 16 - 18. 04. 2015r. w postaci:

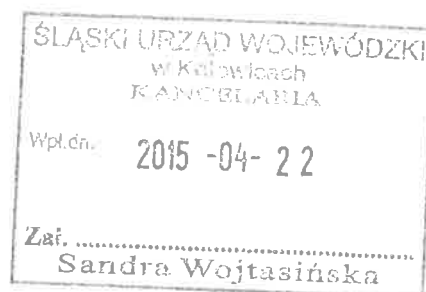
1. opłata zjazdowa za udział w V Międzynarodowej Konferencji Naukowo – Szkoleniowej w Toruniu w dniach 16-18.04.2015r.
2. zapłata na hotel Ibis Budget w Toruniu - 2 noclegi 16/17 i 17/18.04.2015r.

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):

RONEST – APARATURA MEDYCZNA I INSTRUMENTY Jerzy Nędzewicz, Lech Rosochowicz,
Tomasz Stawarz, Poznań, ul. Krakowska 23.

w dniu 16 - 18. 04. 2015r. w postaci:

1. opłata zjazdowa za udział w V Międzynarodowej Konferencji Naukowo – Szkoleniowej w Toruniu w dniach 16-18.04.2015r.
2. zapłata na hotel Ibis Budget w Toruniu - 2 noclegi 16/17 i 17/18.04.2015r.



- 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):

. RONENT – APARATURA MEDYCZNA I INSTRUMENTY Jerzy Nędzewicz, Lech Rosochowicz,
Tomasz Stawarz, Poznań, ul. Krakowska 23.

w dniu 16 - 18. 04. 2015r. w postaci:

1.opłata zjazdowa za udział w V Międzynarodowej Konferencji Naukowo – Szkoleniowej w Toruniu
w dniach 16-18.04.2015r.

2.zapłata na hotel Ibis Budget w Toruniu - 2 noclegi 16/17 i 17/18.04.2015r.

- 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.

Katowice 21/04/2015

(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE AUDIOLOGII I FONIATRII

dr hab.n.med. Jarosław Markowski

(podpis)