

## Oświadczenie

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

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultacjach 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):

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):

12.08.2016 – Termina – honorarium za wykład

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):

6) Który jest wytwórcą, importem, 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 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.  
.....  
w dniu ..... w postaci.....

Katowice, dnia 14.08.2016 r.  
.....  
(miejscowość, data)  
KONSULTANT W OZDROK  
WZARZESZ REUMATOLOGII  
Prof. dr hab. w med. i nauk o zdrowiu Józef Kuczyński