

ZPS-1.862.4.2019

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej
Oddział Polityki Zdrowotnej oraz Nadzoru
i Kształcenia w Ochronie Zdrowia
ul. Wąły Chłobego 4, 70-502 Szczecin

ZPS1

13.2.19

Ch.

Załącznik nr 2

do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 5 września 2014 r.
w sprawie wzorów oświadczeń
składanych przez konsultantów
w ochronie zdrowia (Dz. U.
z 2014 r. poz.1207)

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a),

Andrzej Bohatyrewicz

(imiona i nazwisko)

13.02.2019

Nr

22157

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(am) 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):

.....
.....
.....
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):

.....
Zimmer Biomet Polska Sp. z o.o.
ul. Płowicka 75, 05-077 Warszawa
Spółdzielca hurtowa wyrobów farmaceutycznych i medycznych
w dniu 6-8.11.2018 w postaci polskie koło kobiet w
Intersection Meeting "Co nowego od nosu ortodontycznego
spotkanie Infekcje Endoprotezy" w Barcelonie, Hiszpanie,
wraz z grupą kobiet podlegną (pociąg Berlin - Barcelona -
Berlin

.....
.....
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

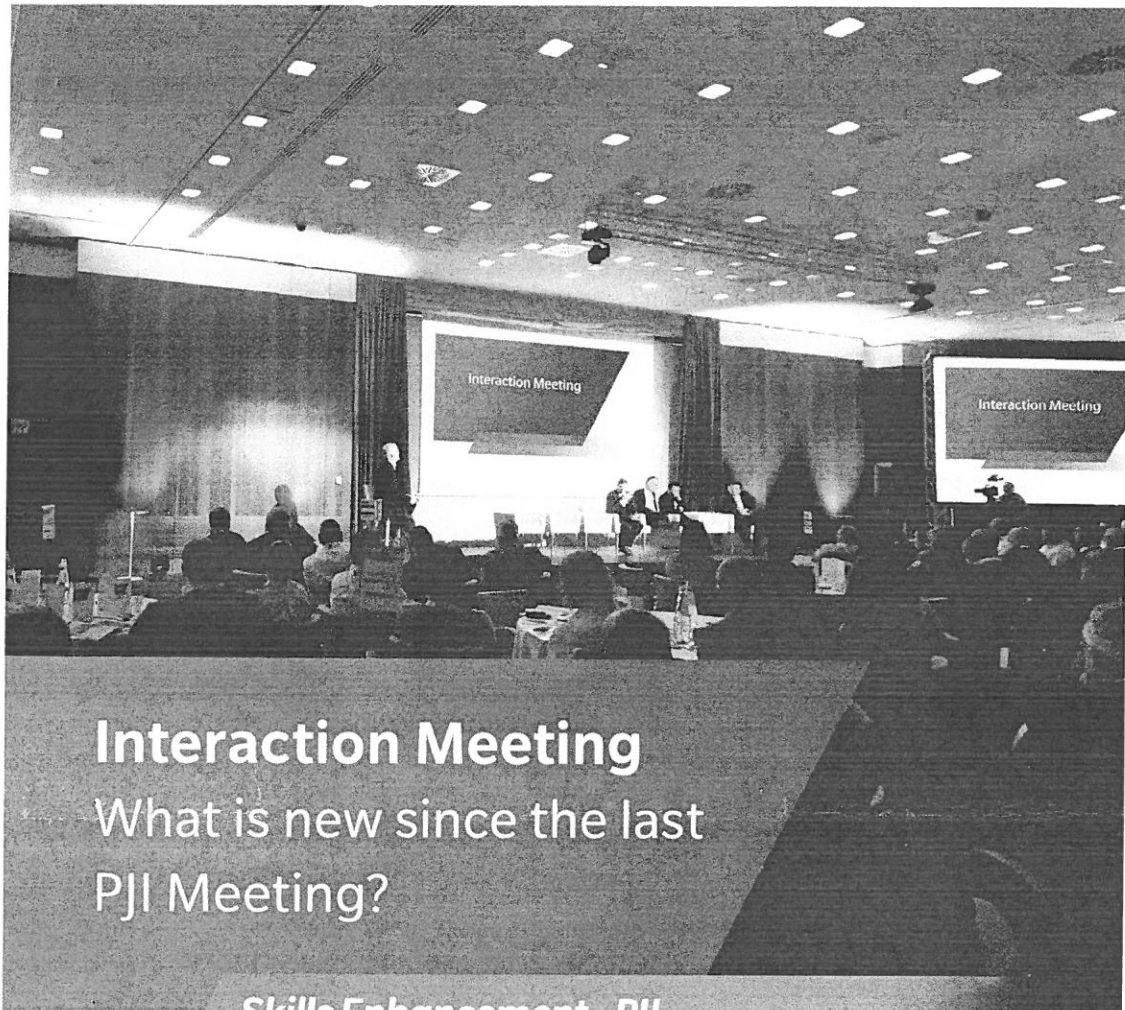
.....
.....
8) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej
wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....
.....

w dniu w postaci

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Tonow 10.02.2019
(miejscowość, data)

A. Polakiewicz
(podpis)



Interaction Meeting

What is new since the last
PJI Meeting?

Skills Enhancement - PJI

Renaissance Fira Hotel
Barcelona, Spain
7th - 8th February 2018

Chairman:

Prof. Thorsten Gehrke

 ZIMMER BIOMET
Institute™