



RPW/68510/2022 P
Data: 2022-04-29
Opolski Urząd Wojewódzki

N. Agata
(treść deklaracji zgodna z treścią umieszczoną
na dokumencie elektronicznym)
Deklaracja zgodna z deklaracją elektroniczną
Dokonana w dniu 29-04-2022 przez
w systemie EZD
Oświadczenie
Podpis pracownika

(treść deklaracji zgodna z treścią umieszczoną
na dokumencie elektronicznym)
Deklaracja zgodna z deklaracją elektroniczną
Dokonana w dniu 29-04-2022 przez
w systemie EZD
Podpis 29-04-2022
Załącznik nr 2

Ja, niżej podpisany(a), ...Agata Bronisz.....
(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia
(Dz. U. z 2019 r., poz. 886) oświadczam, że uzyskałem(am) korzyść
o wartości wyższej niż 412,06 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
żywnościowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.
w dniu 22-04-2022 w postaci przygotowanie i opłata
wynagrodzenia za konferencje FTD z lekarzami

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

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(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Opole 27.09.2022
(miejscowość, data)

dr hab. med. Agneta Szostak, prof. UO
specjalista chorób wewnętrznych
diabetologii i endokrynologii
8199862
(podpis)

