



RPW/111175/2019 P
Data: 2019-07-26
Opolski Urząd Wojewódzki

Bytom, 24.07.2019r.

Szanowny Pan

Mieczysław Wojtaszek

Dyrektor

Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia

Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego

Ul. Piastowska 14

45-082 Opole

Szanowny Panie Dyrektorze,

Zgodnie z ustawą z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia i Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 września 2014 r. przesyłam Panu Dyrektorowi:

- Oświadczenie, o którym mowa w art. 8c ust.1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009r. Nr 52, poz419, z późn.zm)- **Śląska Izba Lekarska ul. Grażyńskiego 49a Katowice**

Z wyrazami szacunku,

Konsultant Wojewódzki
dziedzinie zdrowia publicznego
dla województwa opolskiego

[Signature]
dr med. Teresa Kokot

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), **Teresa Kokot**

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):

Śląska Izba Lekarska Katowice ul. Grażyńskiego 49a w dniu 15.07.2019r przelew w wysokości 1365,00 zł (1500,00 zł brutto)

Tytuł: wynagrodzenie z tytułu umowy 154/OK/2019

- 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(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie zdrowia publicznego
dla województwa opolskiego
dr hab, n. med. Teresa Kozłowska

Bytów 24.07.2018
(miejscowość, data)

