

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Beata Maria Łabuz-Roszak

(imiona i nazwisko)



RPW/69702/2022 P

Data: 2022-05-04

Opolski Urząd Wojewódzki

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 żywieniowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

W dniu 22 kwietnia 2022 zyskałam korzyść finansową w postaci gratyfikacji za przygotowanie i wygłoszenie wykładu na temat witaminy B12 w czasie spotkania naukowego w Opolu w dniu 20.04.2022 od firmy Woerwag Pharma Polska Sp. Z o.o.

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 30 kwietnia 2022 zyskałam korzyść finansową w postaci gratyfikacji za przygotowanie oraz wygłoszenie wykładu pod tytułem "Wpływ pandemii COVID-19 na rehabilitację – co się

zmieniło?” podczas II Konferencji "Neurorehabilitacja jako kluczowy składnik leczenia schorzeń układu nerwowego" online 2022 od firmy 90 Consulting Radosław Lipiński.

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.

Ruda Śląska, 30.04.2022

.....

(miejscowość, data)


.....
(podpis)

