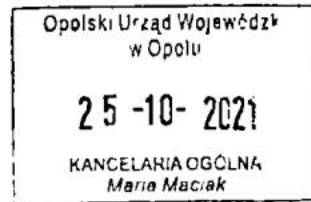


Oświadczenie



Ja, niżej podpisany(-na), .

Paweł Chudoba
(imiona i nazwisko)



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):

Umowa na sponsorowanie udziału w Konferencji Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego odbywającego się w dniach 14-16.10.2021 w Jachrance.

w dniu: 14-16.10.2021

w postaci:

Umowa z Chiesi Sp.z o.o. na sponsorowanie mojego udziału w Konferencji Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego odbywającego się w dniach 14-16.10.2021 w Jachrance. Umowa obejmuje opłatę zjazdową i koszty zakwaterowania.

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

Year	Percentage
1980	65%
1985	75%
1990	85%
1995	90%
2000	100%
2005	100%
2010	100%

Year	Number of people in the workforce (millions)
1990	100
1995	110
2000	120
2005	128
2010	135
2015	142
2020	145



Age (years)	Percentage (%)
18	10
20	15
25	25
30	40
35	55
40	70
45	80
50	85
55	85
60	85
65	85

w dniu

w postaci

.....
.....
.....
.....
.....

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

Kno Leo 18.10.2021

(miejscowość, data)

[Signature]

(podpis)