

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)

Opolski Urząd Wojewódzki
Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia
Doręczono osobiście
Wpl. 2015-04-26
L. dz. RPN/33178/

Wpł

w dniu w postaci

P. K. H. Poy

Pani J. Rosinicz

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):

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Opole 2015.04.26

(miejscowość, data)

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie hematologii
dla województwa opolskiego
dr n. med. *Dariusz Woszczyk*
(podpis)