



RPW/84416/2016 P
Data: 2016-11-02
Opolski Urząd Wojewodski

Oświadczenie

Opolski Urząd Wojewodski
Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia

Załącznik nr 2

Ja, niżej podpisany(-na),

Janusz Zarębski
(imię i nazwisko)

2016-11-03

urodzony(-na)

zamieszkały(-)

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):

SANPOZ Polska Sp. z o.o.

w dniu 3-4 11 2016 w postaci

udział w 22 Sympozjum Naukowo-Iskolenowym "Polityka i Prevalencja: Prezentacja"

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 _____

Janusz Zarębski
treść deklaracji zgodna z treścią umieszczoną
na dokumencie elektronicznym
deklaracja zgodna z deklaracją elektroniczną
opisaną w dniu _____ przez
_____ w systemie E2D
Podpis pracownika

Janusz Zarębski
treść deklaracji zgodna z treścią umieszczoną
na dokumencie elektronicznym
deklaracja zgodna z deklaracją elektroniczną
opisaną w dniu _____ przez
_____ w systemie E2D
Podpis pracownika

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.

Opole 31.10.2016
(miejscowość, data)

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie alergologii
dla województwa opolskiego
(podpis)
dr n. med. Janusz Zaryczński