

Opolski Urząd Wojewódzki
Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia
Doręczono osobiście

Wpł. 2017-09-15

L. dz.

RPN/71361/2017

Załącznik nr 2
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)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, **Dariusz Sławomir Woszczyk**
(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 korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

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):

A. Novartis Investments Luxemburg w dniu 01.09.2017r. postaci wypłaty wynagrodzenia za prowadzenie badania klinicznego w Szpitalu Wojewódzkim w Opolu Sp. zoo

B. Bristol-Myers-Squib Services Polska w dniu 06.09.2017r. w postaci wypłaty wynagrodzenia za prowadzenie wykładu na spotkaniu naukowym organizowanym przez tę firmę.

C. Rigel Pharmaceuticals Inc. USA w dniu 11.09.2017r. w postaci wynagrodzenia za badanie kliniczne prowadzone w Szpitalu Wojewódzkim w Opolu Sp z oo.

J. Swarek
treść deklaracji zgodna z treścią umieszczoną
na dokumencie elektronicznym
Deklaracja zgodna z deklaracją elektroniczną
dokonaną w dniu 15.09.2017r. przez
w systemie EZD
Podpis pracownika

M. Gburek
treść deklaracji zgodna z treścią umieszczoną
na dokumencie elektronicznym
Deklaracja zgodna z deklaracją elektroniczną
dokonaną w dniu 18.09.17 przez
w systemie EZD
Podpis pracownika

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 współnikiem 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 2017.09.15

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie hematologii
dla województwa opolskiego
dr n. med. Dariusz Woszczyt