



Wpt. 2013-07-06

L. dz.

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)

Ja, niżej podpisany(a),

(imiona i nazwisko)

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

Sanofi-Aventis

- Konferenz der Städteherren
in Konstanz

w dniu 17-18.06.2016 w postaci

определённой конференции + 1 неделя

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 w postaci

5-07-2018 Dekretacja zgodna z treścią umieszczoną na dokumencie elektronicznym Dekretacja zgodna z deklaracją elektroniczną złożoną w dniu 5-07-2018 w systemie EKD

.....
treść Dekretacji zgo....., a z treścią umieszczoną
na dokumentacji elektronicznej.....
Dekretację zgodną z dekre..... elektroniczną
dokonaną w dniu 5.02.2016....., 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 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.

Opole 27.06.2016
(miejscowość, data)

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie diabetologii
dla województwa opolskiego
(podpis)
lek. Wanda Urbańska