

2016-12-09



RPL/95068/2016 P

Data: 2016-12-08

Opołski Urząd Wojewódzki

Załącznik nr 2

do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 6 września 2014 r.
w sprawie wzorów oświadczeń
składanych przez konsultantów
w ochronie zdrowia (Dz. U.
z 2014 r. poz. 1207)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), ZYCHUNT JANUSZ KONIECZNY

(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(am) 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):

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.
ul. Postępu 18, 02-676 WARSZAWA

w dniu 01-03-12-2016 w postaci pokrycie kosztów opłaty

zjazdowej i zakwaterowania w czasie konferencji
"Top pulmonological trends" Poznań 01-03-12-2016

A. Porębska

(treść deklaracji zgodna z treścią, wyszczególnioną
na dokumencie elektronicznym)
Deklaracja zgodna z treścią elektroniczną
dokonaną w dniu 02.12.2016 przez
..... w systemie EZU
Podpis pracownika

Pawel J. Pożniak

(treść deklaracji zgodna z treścią, wyszczególnioną
na dokumencie elektronicznym)
Deklaracja zgodna z treścią elektroniczną
dokonaną w dniu 9.12.2016 przez
..... w systemie EZU
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):

w dniu w postaci

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

GLUCHOTAZY 04.12.2016

(miejscowość, data)

lek. med. ZYGMUNT KONIECZNY
Specjalista chorób płuc
Specjalista chemioterapii nowotworów
48-340 Gluchotazy, ul. Spółdzielcza 6a/5
5469001

(podpis)