



RPII/40451/2016 P

Data 2016-05-24

Opis: ...

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(a), ZYGMUNT 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:

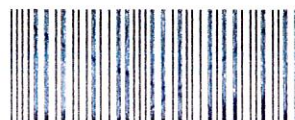
1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

[Signature]
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):

Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM Sp. z o.o.
05-170 ZAKROCZYM ul. Ostrowska 14A

w dniu 07-10.05.2016 w postaci pokrycie kosztów opłaty rejestracyjnej
opłat uczestnictwa i zakwaterowania
podczas XXXIV Zjazdu Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc
w Warszawie (07-10.05.2016).



SCP/11510/2016

ID:00150300106922

- 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.

GLECHOŁAZY 16.05.2016

(miejscowość, data)

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie chorób płuc
dla województwa opolskiego

(podpis)
lek. Zygmunt Konieczny

16.05.2016. Z przychylnie rozważonego zarysowania
z ureshaktwa w zaspansorowawym zjeristie
Umowa sponsorska została jednak podpisana i nie było już
możliwe odwołanie mojego ureshaktwa.

W związku z tym, że sponsor ponosił koszty, które
były przeznaczane na moje ureshaktwo - przesłałem
to oświadczenie.

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie chorób płuc
dla województwa opolskiego

lek. Zygmunt Konieczny