



RPU/162014/2021 P
Data: 2021-09-30
Opolski Urząd Wojewódzki

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
(imię 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):

.....
GSK Commercial Sp. z o.o.
ul. Rzymowskiego 53, 02-697 WARSZAWA
w dniu 23.09.2021 w postaci wynagrodzenie za
przygotowanie i wygłoszenie wykładu na temat
leżenia biologicznego mepolizumabem
na konferencji dla lekarzy w dniu 23.09.2021

- 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.

GLUCHOŁĄZY 26.09.2021
(miejscowość, data)

lek. med. ZYGMUNT KONIECZNY
Specjalista chorób płuc.....
Specjalista chemioterapii nowotworów
Specjalista medycyny paliatywnej
48-340, Glucholązy, ul. Spółdzielcza 6a/5
5369091