



RPI/30594/2020 P

Data: 2020-02-26

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

Opolski Urząd Wojewódzki  
w Opolu

26-02-2020

KANCLARIA OGÓLNA

Ja, niżej podpisany(a), ...Katarzyna, Beata Suchon

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 388,74 zł od podmiotu:

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

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): MEDAC GmbH Sp. z o.o. Oddział w Polsce ul. Postępu 21b, 02-676 Warszawa umowa o sponsorowanie/bezgotówkowa/ wydarzenia naukowego

w dniu 13-15 luty 2020 w postaci X ogólnopolskiej Konferencji Interdyscyplinarne Oblicza Reumatologii Warszawa 13-15 lutego 2020

3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego): NIE

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 .....

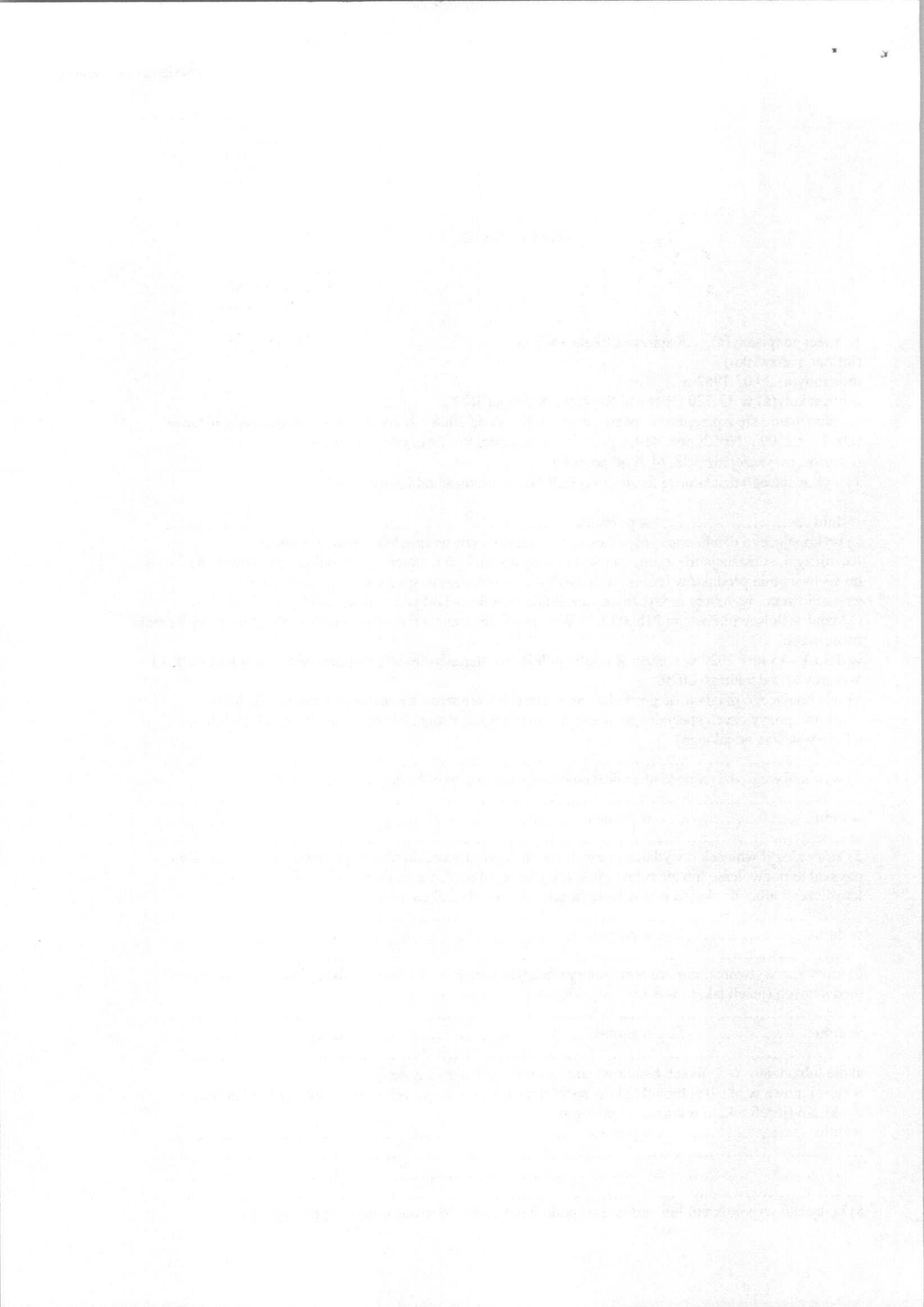
6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

w dniu ..... w postaci .....

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 oświadczeni

Opole, ~~19.09.2019~~

(miejscowość, data) (podp

25-02-2020  
Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie reumatologii  
dla województwa opolskiego  
lek. Katarzyna Suchoń

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie reumatologii  
dla województwa opolskiego

lek. Katarzyna Suchoń

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY  
100

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY  
100

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY  
100