

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na):

prof. dr hab. Marek Bolański

(imiona i nazwisko)

Oddział Zdrowia Publicznego
i Statystyki Medycznej

11-11-2019

.....
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(-łam) 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):

.....
Ipsen Poland sp. z o.o......

w dniu ...**28.11.2019 r.**.....

w postaci

otrzymałem honorarium za przygotowanie i wygłoszenie wykładu pt. „Lanreotyd Autogel w leczeniu długoterminowym akromegalii” na posiedzeniu oddziału wrocławskiego PTE we Wrocławiu dnia 12.11.2019

.....
Novartis Poland sp. z o.o.

w dniu **28.11.2019 r.**

w postaci

**otrzymałem honorarium za przygotowanie materiału edukacyjnego dla pacjentów
„Cukrzyca w akromegalii i chorobie Cushinga”**
.....
.....

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 dniach 28-30.11.2019 r. uczestniczyłem w XXV Jesiennej Szkole Endokrynologii w
Zakopanem, organizowanej przez MagAn w imieniu Oddziału Warszawskiego PTE i
Narodowej Fundacji Endokrynologii im. W. Hartwiga**

.....

w dniach 5-7.12.2019 r. uczestniczyłem w XXII Kursie Kształcenia Ustawicznego z Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Metabolicznych Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego w Toruniu, organizowanym przez SympoMed

.....

.....

w dniu 4.12.2019 r.

w postaci otrzymałem honorarium za wykłady wygłoszone podczas XXV Jesiennej Szkoły Endokrynologii w Zakopanem, organizowanej przez MagAn w imieniu Oddziału Warszawskiego PTE i Narodowej Fundacji Endokrynologii im. W. Hartwiga

.

.....

.....

.....

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

KONSULTANT WOJEWÓDZKI

w dziedzinie
endokrynologii

dla województwa dolnośląskiego

Wrocław, 11.12.2019 r.


prof. dr hab. n. med. Marek Bolewicz

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)