

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany Tomasz Kocki

(Czynności z zakresu lekarskiego)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 886) oświadczam, że uzyskałem korzyść o wartości wyższej niż 412,06 zł od podmiotu:

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

UNIwersytet Medyczny w Białymstoku ul. Kilińskiego 1
15-089 Białystok w dniu 12.08.2022 w postaci środków pieniężnych, przelew bankowy.

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):

.....
w dniu w postaci

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

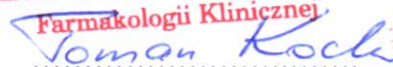
8) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej
wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):
.....
.....

.....
w dniu w postaci

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

Świdnik, 24.08.2022

(miejscowość, data)

Konsultant wojewódzki w dziedzinie
Farmakologii Klinicznej

(podpis)
Prof. dr hab. n. med. Tomasz Kocki