



Zal. nr 6

Oświadczenie  
Ja, niżej podpisany(-na) PIOTR MACIUKIEWICZ  
(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o konsultantach w ochronie zdrowia (t. j. Dz. U. z 2015 r, poz.126 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):

~~NIE DOTYCZY~~  
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):

~~NIE DOTYCZY~~  
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):

KIMZE SO. 2 O.O., ul. TWÓRA DOMŁAŚCIEGO 123

05-082 LATCHORIEV

w dniu 05.02.2017 w postaci RACHUNEK NA KWOTĘ  
3000 (TYSIĄC I SZYBIE ZŁOTYCH) ZA WYKONANE WTKAŁOJ  
DLA UCZESTNIKÓW "MIEDZYNARODOWEJ KONFERENCJI  
NAUKOWEJ SPECJALISTY INTERAKTYWNE W SEROWCU  
WONIACT 18-21.01.2017

- 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 .....

~~NIE DOTYCZY~~

- 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 .....

~~NIE DOTYCZY~~

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

URAŁÓW 06.02.2017

(miejscowość, data)



(podpis)  
KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
ds. UROLOGII  
Województwa Małopolskiego

dr n.med. Piotr Maciukiewicz