

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Piotr Hydzik
(imiona i nazwisko)

urodzony(-na)

zamieszkały(-ła)

MAŁOPIĘTNOŚĆ SZ. WODZKI
Katowice, 02.07.2016
Wpłaty: 0,8, 07, 2016
ZŁOŻONO OSOBIŚCIE

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):

Gambro Poland Sp. z o.o., 04-769 WARSZAWA ul. Cylichowska 13/15

w dniu 02-07-2016 w postaci pieniężnej (2200 złotych) za przygotowanie i wygłoszenie 2 wykładów w ramach organizowanych przez podmiot warsztatów edukacyjno-szkoleniowych dla lekarzy- rozliczenie w oparciu o PIT 8

.....
.....
.....

- 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

.....

.....

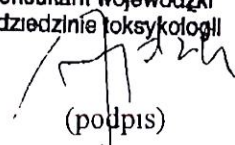
.....

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

Kraków; 05-07-2016

(miejscowość, data)

Dr n. med. Piotr Hydzik
Konsultant wojewódzki
w dziedzinie toksykologii



(podpis)