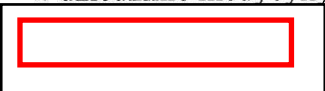


Dr hab. med. Tomasz Tomasik
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie medycyny rodzinnej



MAŁOPOLSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Krakowie
Kancelaria Urzędu

Wpłynęło
dnia: 11. 10. 2016

Zał. 1

Kraków, 10.09.2016

Pan

Jacek KOWALCZYK

Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej

Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego

W Krakowie.

Szanowny Panie Dyrektorze,

W związku z uzyskaniem korzyści o wartości powyżej 380 zł przesyłam stosowne oświadczenie konsultanta.

Z poważaniem

Tomasik

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), TOMASZ TOMASZCZAK

(imiona i nazwisko)

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):

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

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):

..... OLY sp. z o.o. Warszawa - pełnomocnik

..... udział w spotkaniu ekspertów

..... (umowa zlecenie) 30 października 2016

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.

.....
..... 10.10.2010

(miejscowość, data)

.....
Toumari

(podpis)