

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), JOANA PAWLICKA

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):

.....

 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):

Thea Polska Sp. z o.o.
00-353 Warszawa, ul. Ciepła 7

w dniu 19.01.2017 w postaci opłata
za udział w zderzeniu
profesjonalnym

- 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 30.01.2017

(miejscowość, data)

WOJEWÓDZKI MAŁOPOLSKI
KONSULTANT W DZIELINIE
OKULISTYKI

lek. med. (DOKŁAD) PAWLICKA