

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Ryszard Lauterbach.....  
(imiona i nazwisko)

urodzony .....

zamieszkały .....

MAŁOPOLSKI URZĄD WOJEWÓDZKI w Krakowie Kancelaria Urzędu	
Wpłynęło dnia	25. 05. 2015
ZŁOŻONO OSOBIŚCIE	
zał. ....	podpis: .....



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):

Nie dotyczy.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- 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): Abbvie Poland – dystrybutor leku Synagis

HiPP Polska Sp. z o.o .... w dniu ..22 maj 2015 w postaci pokrycia kosztów związanych z przygotowaniem i wygłoszeniem wykładu p.t. "Cięcie cesarskie – bonus czy kłopot dla wcześniaka".

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

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Nie dotyczy.....

.....  
w dniu ..... w postaci .....

- .....  
.....  
.....  
4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Nie dotyczy.....  
.....  
.....

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):

Nie dotyczy.....  
.....  
.....

w dniu ..... w postaci .....  
.....  
.....

- 6) który jest wytwórcą, importерem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Nie dotyczy.....  
.....  
.....

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):

Nie dotyczy.....  
.....  
.....

w dniu ..... w postaci .....

.....  
.....

- 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):

Nie dotyczy.....

.....  
.....

w dniu ..... w postaci .....

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

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

Prof. dr hab. med. Ryszard Lauterbach

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie Neonatologii

Kraków, dnia 25 maj 2015 rok

(miejscowość, data)

(podpis)