



RPU/77690/2017  
Data: 2017-06-19

Załącznik nr 2

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), **Ewa Justyna Poleszak**

(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):

DMP Group sp. z o.o. ....

w dniu 08.06.2017..... w postaci środków pieniężnych

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 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 .....

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

Lublin, 13.06.2017  
(miejscowość, data)

  
**Prof. dr hab. Ewa Połeszak**  
**Konsultant Wojewódzki**  
**w dziedzinie farmacji aptecznej**

.....  
(podpis)