

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu KANCELARIA GŁÓWNA		
WPEŁNIŁO DNIA	17. 12. 2025	WPEŁNIŁO DNIA
L.dz. .... zał. ....		

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Zdrowia		
WPEŁNIŁO DNIA	17. 12. 2025	WPEŁNIŁO DNIA
L.dz. 2DN zał. .... <b>Oświadczenie</b>		

RPW/174852/2025-1P



EZD RP WUW Poznań

(01-IX)

Data rejestracji: 2025-12-17

Data wpływu: 2025-12-17

34

Oddział Zdrowia Publicznego  
w Wydziale Zdrowia  
Kierownik  
Kierownik Lesniewska

Ją, niżej podpisany(-na), Irena Wojsyk-Banaszak, Dyrektor Wydziału Zdrowia (imię 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):  
Nie dotyczy.....  
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):  
Vertex sp z oo.  
w dniu 09.12.2025 (data wystąpienia) w postaci honorarium za wykład: „Experience with monitoring of CFTR function in patients treated with CFTR modulators”, który został wygłoszony podczas Konferencji naukowej: Symptomatic Treatment in CFTR era  
.....
- 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, importerem, 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.

Poznań 12.12.2025

(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie chorób płuc dzieci  
dla województwa wielkopolskiego....  
W. Bogalski  
dr hab. n. med. Irena Wojsyk-Banaszak