

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu KANCEŁARIA GŁÓWNA		
WPLYNĘŁO DNIA	07. 11. 2025	WPLYNĘŁO DNIA
L.dz. zał. Ja, niżej podpisany(-na),		

12.11.2025

Oświadczenie

PIOTR EDER

Przez o dołm
procc
Kierownik
Oddziału Zdrowia Publicznego
w Wydziale Zdrowia
Kinga Leśniewska

RPW/153638/2025-1P
Ezd RP WUW Poznań
(OI-IX)
Data rejestracji:
2025-11-07
Data wpływu: 2025-11-07

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 444,20 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):

1) 24.10. TAMEDA PHARMACEUTICALS WYMAGRODZENIE ZA WYKŁAD
2) 29.10. BAYER Sp. z o.o. WYMAGRODZENIE ZA WYKŁAD

..... w dniu w postaci

3) ABSVIE Sp. z o.o. 30.10. WYMAGRODZENIE ZA WYKŁAD

4) FERRING Sp. z o.o. 30-31.10. WZIASŁ W KONFERENCJI

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

1) 24.10. TERMEIA WYMAGRODZENIE ZA WYKŁAD

2) 24.10. CEMRUK EGZAMINU MEDYCZNYCH U EODZI WYMAGRODZENIE ZA PRZYGOTOWANIE PYTAŃ EGZAMINACYJNYCH

..... w dniu w postaci

3) 24.10. EAMA MAI Sp. z o.o. WYMAGRODZENIE ZA WYKŁAD

- 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.

Poznań, 3.11.2025

(miejscowość, data)

Piotr Sza

(podpis)