

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), **Przemysław Piotr Mitkowski**.....

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 533,04 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Wystawione faktury:

1. Szpital Kliniczny nr 2 im. Bizuela w Bydgoszczy
2. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu

w dniu **pozycje 1-2:** 31.08.2025

w postaci

1-2. Udzielanie świadczeń medycznych

- 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):

w dniu

w postaci

Wystawione faktury:

1. Novartis
2. Medtronic Polska
3. Boehringer-Ingelheim
4. Zoll

w dniu **pozycje 1-2:** 31.07.2025

w postaci

1. Pokrycie kosztów przelotu i hotelu w trakcie Kongresu ESC w Madrycie
2. Nadzór nad sesją dydaktyczną wszczepiania układów CRT (proctoring)
3. Przygotowanie i wygłoszenie wykładu w trakcie spotkania ekspertów
4. Udział w obradach komitetu doradczego

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

Wystawione faktury:

.....
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.

Poznań, 14.09.2025.....
(miejscowość, data)



PODPIS ZAUFANY

PRZEMYSŁAW

MITKOWSKI

14.09.2025 21:48:55 (GMT+2)

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

...

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), **Przemysław Piotr Mitkowski**.....

(imiona i nazwisko)

urodzony(-na) **17.09.1965**..... w **Poznaniu**.....

zamieszkały(-ła) w **61-302 Poznań, ul. Łuczowska 12**.....

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 533,04 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Wystawione faktury:

1. **Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu**
2. **Szpital Kliniczny nr 2 im. Bizuela w Bydgoszczy**
3. **Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu**

w dniu **pozycja 1: 22.09.2025, pozycje 2-3: 30.09.2025**

w postaci

1-3. Udzielanie świadczeń medycznych

- 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):

w dniu

w postaci

Wystawione faktury:

1. **Medtronic Dubai**
2. **Medtronic Polska**
3. **Boehringer-Ingelheim**
4. **Pfizer**

w dniu **pozycje 1-4: 30.09.2025**

w postaci

1. **Prowadzenie szkolenia w zakresie implantacji stymulatorów bezelektrodowych**
2. **Udział w pracach komitetu naukowego**
3. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu w trakcie konferencji naukowej**
4. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu w trakcie konferencji naukowej**

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

Wystawione faktury:

.....

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 współlnikiem 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, 05.10.2025.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)



PODPIS ZAUFANY

**PRZEMYSŁAW
MITKOWSKI**

05.10.2025 18:42:54 GMT+0200

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym