

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. **Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu**
2. **Deutschen Herzzentrum Charite – Berlin Academy (bez faktury)**

w dniu **pozycja 1: 21.12.2025**

w postaci

1. **Honorarium za przeprowadzenie szkolenia na rzecz podmiotu zewnętrznego**
2. **Pokrycie kosztów noclegu i transportu w trakcie ILEEM**

-
- 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. **Biotronik Polska**
2. **BV Volcano (Philips)**
3. **Medtronic Europe**
4. **Novartis**
5. **Amgen**
6. **Pfizer**
7. **Amgen**
8. **Boehringer-Ingelheim**
9. **Pfizer**
10. **Medtronic**
11. **Medtronic**

w dniu **pozycje 1-3: 15.12.2025, pozycja 4-11: 21.12.2025**

w postaci

1. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu w ramach szkolenia lekarzy**
2. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu oraz pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania**
3. **Udział w obradach komitetu doradczego oraz pokrycie kosztów transportu**
4. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu**
5. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu oraz koszty zakwaterowania**
6. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu oraz koszty podróży**
7. **Przygotowanie i nagranie wykładu oraz koszty podróży**
8. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu**
9. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu**
10. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu**
11. **Udział w szkoleniu lekarzy oraz koszty zakwaterowania i podróży**

- 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 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, 21.12.2025.....
(miejscowość, data)

Podpisano przez/ Signed by:
PRZEMYSŁAW
MITKOWSKI
Data/ Date: 21.12.2025 18:27
mSzafir

.....
(podpis)

