

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), **Ewa Czerska**
(imiona 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 uzyskałam korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

STOWARZYSZENIE WOŁONTARIUSZY „DA-DU” z siedzibą w Szczecinie, ul. Arkońska 4
w dniu 06 listopada 2025 r w postaci przelewu gotówkowego za wykonywanie pracy doradcy w
Punkcie Konsultacyjno - Diagnostycznym w październiku 2025 roku.

~~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

.....
.....
.....

~~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) ~~wykonywającego 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 świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Szczecin, 06.11.2025 r.

.....
(miejscowość, data)



PODPIS ZAUFANY

EWA
CZERSKA
06.11.2025 19:31:04 GMT+1
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

.....
(podpis)