



Załącznik nr 2

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Alina Kowalczykiewicz-Kuta...
(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r., poz. 886) oświadczam, że uzyskałem(am) korzyść o wartości wyższej niż 388,74 zł od podmiotu:

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

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Opolu

Wynagrodzenie za wygłoszenie wykładu „ Zapobieganie RSV: nowe opcje i korzyści dla najmłodszych pacjentów” na wojewódzkiej konferencji 15.11.2025. w Krapkowicach „Wyzwania w opiece nad noworodkiem po wypisie ze szpitala”

.....
.....

2) wykonującej 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):

.....

.....nie dotyczy.....

w dniu w postaci

.....

.....

.....

3) wykonującej 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 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):

.....**nie**

dotyczy.....
.....
.....

w dniu w postaci
.....
.....

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Opole, 28.11.2025.
(miejscowość, data)

Alina Kowalczykiewicz- Kuta.....
(podpis)
Elektronicznie podpisany przez
Alina Barbara Kowalczykiewicz-
Kuta

Alina Barbara
Kowalczykiewicz-Kuta