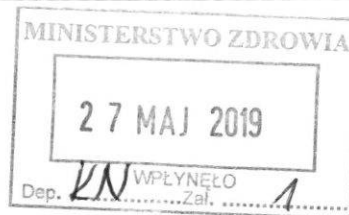


Prof. dr hab. n. med. Piotr Marek Radziwon
Konsultant Krajowy
w dziedzinie transfuzjologii klinicznej
ul. M. Skłodowskiej 23, 15-950 Białystok
tel.: 85-7447002, fax: 85-7447133, e-mail: piotr.radziwon@wp.pl

Białystok, 23.05.2019 r.

Minister Zdrowia
Za pośrednictwem
Departamentu Kwalifikacji Medycznych i Nauki
Ministerstwo Zdrowia
Ul. Miodowa 15
00-950 Warszawa



Szanowny Panie Ministrze,

W załączeniu przekazuję oświadczenie, zgodnie 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.).

Z wyrazami szacunku

KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie transfuzjologii klinicznej
[Signature]
Prof. dr hab. n. med. Piotr Marek Radziwon

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, Piotr Marek Radziwon

(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 uzyskałem(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

Nie dotyczy
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):

Shire Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy Plac Europejski 1,
w dniu 10/11.05.2019 r.

3) wykonującego 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(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Białystok, 23.05.2019 r.
(miejscowość, data)

Risto Raduino
(podpis)