

+

Oświadczenie

Ja, niżej podpisana, Maria Litwiński.....
(imię i nazwisko)

urodzona (.....) we
zamieszkała ul. :

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 korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

W 2015 roku otrzymałam wynagrodzenie jako główny badacz w następujących badaniach klinicznych (podawałam to już w poprzednich oświadczeniach, ale ponieważ w niektórych badaniach było więcej niż jedna płatność podaje to jeszcze raz zbiorczo):

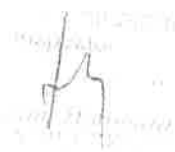
badanie SB3-G31-BC – firma Samsung

Safe Her - numer protokołu: MO28048 firma ROCHE

PH3-01(3 płatności) - Numer Protokołu: PH3-01

W grudniu brałam udział w konferencji San Antonio Breast Cancer Symposium w San Antonio – wyjazd sponsorowany przez firmę ROCHE (opłata zjazdowa, podróż, zakwaterowanie w trakcie kongresu).

Honorarium za przygotowanie i prowadzenie spotkania dla lekarzy onkologów organizowanego w grudniu 2015 przez firmę Amgen.


Maria Litwiński

- 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, jeżeli nie dotyczy to podmiotów wymienionych w p. 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):
nie, jeżeli nie dotyczy to podmiotów wymienionych w p. 2
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, jeżeli nie dotyczy to podmiotów wymienionych w p. 2
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):
nie, jeżeli nie dotyczy to podmiotów wymienionych w p.
2.....
w dniu..... w postaci.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Poznań, 12 stycznia 2016

.....
(miejscowość, data)

Dr hab. med. Maria Litwiniuk

M. Litwiniuk
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie pediatrii klinicznej

* - zgodność z oryginałem
Inspektor
władzami.....
Katarzyna Hoffmann
Poznań, dn.