

OSWALD

urodzony(-na) W

zamieszkały(-ła) w

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

w dniu w postaci

ICON CLINICAL RESEARCH działająca w imieniu firmy PFIZER

w dniu 15.03.2016 r. w postaci honorarium w badaniu klinicznym B1971017.

13 JUL 2016

- 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

w dniu w postaci

- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Nie

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

w dniu w postaci

- 6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Nie

w dniu w postaci

Za zgodność z oryginałem
świadczam..
13.11.2016
Wojciech Mann

- 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

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):

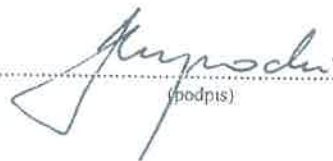
Nie

w dniu w postaci

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Poznań, 17.03.2016 r.

(miejscowość, data)


(podpis)

Zgodność z oryginałem
Inspektor
Katarzyna Hoffmann
13 KWI 2016
Poznań, dn.