

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 5 września 2014 r. (poz. 1207)

## Załącznik nr 1

## WZÓR

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), KATARZYNA PAWLACZYK - GABRIEL  
(imiona i nazwisko)

urodzony(-na) .....

zamieszkały(-ła) w .....

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:

- 1) ~~jestem/nie jestem\*~~ członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....  
.....  
.....  
.....
- 2) ~~jestem/nie jestem\*~~ członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących 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 jakich):  
.....  
.....  
.....  
.....
- 3) ~~jestem/nie jestem\*~~ członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....  
.....  
.....  
.....

oświadczam zgodność z oryginałem

data 22.12.2014 podpis [podpis]

- 4) ~~jestem/nie jestem\*~~ członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać jakich):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 5) ~~jestem/nie jestem\*~~ członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać jakich):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 6) ~~jestem/nie jestem\*~~ członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy są wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 7) ~~posiadam/nie posiadam\*~~ 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 w jakich):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 8) ~~jestem/nie jestem\*~~ wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać w jakich):
- .....
- .....
- .....
- .....

Potwierdzam zgodność z oryginałem

data 22.12.2014 podpis M

- 9) ~~wykonuję/nie wykonuję\*~~ działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jaką):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 10) ~~wykonuję/nie wykonuję\*~~ zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem ~~wykonującym~~ działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 11) ~~wykonuję/nie wykonuję\*~~ zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o których mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 12) ~~wykonuję/nie wykonuję\*~~ zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem będącym wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 13) ~~jestem/nie jestem\*~~ członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (jeżeli tak, to wskazać jakich):

UMIERNYNTET MEDYCZNY W POZNANIU

Szpital Kliniczny Nr 1 w Poznaniu

Potwierdzam zgodność z oryginałem

data 22.12.2014 podpis M

- 14) ~~prowadzę/nie prowadzę\*~~ badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 15) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):
- nie*
- .....
- .....
- .....
- .....
- 16) ~~prowadzę/nie prowadzę\*~~ badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot posiadający 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 jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 17) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):
- nie*
- .....
- .....
- .....
- .....

Potwierdzam zgodność z oryginałem

data *22.12.2014* podpis *[signature]*

- 18) ~~prowadze/nie prowadze~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot będący współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 19) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):
- nie
- .....
- .....
- .....
- .....
- 20) ~~prowadze/nie prowadze~~\* badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) (jeżeli tak, to wskazać jakie):
- BADANIE SURVET ALFA WADERMANN – OSTATNI PACJENT ZAKOŃCZYŁ
- UDZIAŁ W BADANIU W KWIETNIU 2014
- .....
- .....
- .....
- 21) ~~wykonuje/nie wykonuje~~\* zadania opiniotwórcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- .....
- .....
- .....
- 22) ~~wykonuje/nie wykonuje~~\* zadania opiniotwórcze i doradcze dla podmiotu 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 jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- .....
- .....
- .....

Potwierdzam zgodność z oryginałem.

data 21.12.2014 podpis [signature]

- 23) ~~wykonuje~~/nie wykonuje\* zadania opiniotwórcze i doradcze dla podmiotu będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....

.....

.....

.....

\* Niepotrzebne skreślić.

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

Poznań, 25.09.2014

(miejscowość, data)

K. Pawlanyk-Golub

(podpis)

Potwierdzam zgodność z oryginałem:

data 21.12.2014 podpis [podpis]