



WUW160379600

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
KANCLARZ GŁÓWNA

P-IV.PGZ.18.2016.8

P. Hoffmann

9.12.16

Wielkopolski Urząd Wojewódzki Dziennik Ustaw w Poznaniu Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia		
WPLYNĘŁO DNIA	08.12.2016	WPLYNĘŁO DNIA
L. dz.	IV	
Zd.	16286/1C	

WYKONANO DNIA	07.12.2016	WYKONANO DNIA
WYKONANO DNIA	07.12.2016	WYKONANO DNIA
Załącznik nr 2		

Oświadczenie

Aleksandra Daniecki-Pandoridis

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(-am) 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 produktami leczniczymi, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako substancje wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkami spożywczymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobami medycznymi (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

przygotowanie i wypróbowanie
wypróbowanie dla Leo Pharma
z 28.11.2016
melon na konto
+ opłata za model

w dniu w postaci

.....

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
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):

.....
.....
.....
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):

.....
.....
.....
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):

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

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

Poniewi 05.12.2016
(miejscowość, data)

dr hab. n. med. Aleksandra Białaszk-Pietrowska
specjalista dermatolog i wenerolog

tel kom 602 15 03 50

A. Białaszk-Pietrowska
(podpis)