

## WZÓR

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Izabella Ryszarda PAWLIC  
(imię 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):

.....  
.....  
.....

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):

Takeda Polska Sp. z o.o. - opłata za dojazd -  
prelot, zakwaterowanie, udział w spotkaniu  
 naukowym "ART FORUM 2015" - postępy w leczeniu  
w dniu 12-15.11.15 w postaci alergii i astmy w dni 12-15.11.15 wiedeń.  
.....  
.....

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
ds. ALERGOLOGII

dr n. med. Izabella Pawlik

*Izabella Pawlik*  
2016



- 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 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):

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

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

Poznań 08.11.15  
(miejscowość, data)

Wioletta Pawlik  
(podpis)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
ds. ALERGIOLOGII  
dr n. med. Izabella Pawlik

.....  
.....  
28.11.2016