

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, **Maciej Lesiak**,

(imiona i nazwisko)



Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia		
WPLYNEŁO DNIA	30. 01. 2017	WPLYNEŁO DNIA
L. (z) Zaś.		

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

St. Jude Medical Sp. z o.o., dnia 11.01.2017, w postaci wynagrodzenia za przeprowadzenie szkolenia praktycznego z tematyki obrazowania inwazyjnego w kardiologii interwencyjnej

Terumo Europe NV, dnia 18.01.2017, w postaci wynagrodzenia za wygłoszenie wykładu z tematyki obrazowania inwazyjnego w czasie konferencji naukowej

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Poznań, 23 stycznia 2017

(miejscowość, data)

(podpis)



WUW170025009