



## Oświadczenie



RPW/56177/2023 P

Data: 2023-03-17

Ja, niżej podpisany(a), MAREK JOZEF PASNICKI  
(imiona i nazwisko)

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2022 r. poz. 2524) oświadczam, że uzyskałem(am) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

NIE DOTYCZY

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):

ADAMED PHARMA S.A. PIENKOW, UL. M. ADAMKIEWICZA 8A  
05-152 CIOŚNÓW / POLSKA, NIP: 731-17-51-025

w dniu 17.05.2023 w postaci UCZESTNICTWA W KONFERENCJI  
Szkoleniowej Polskiego Towarzystwa Alergologicznego

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

BRAK WIEDZY

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

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

NIE DOTYCZY

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):

BRAK WIEDZY

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

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

ADAMED PHARMA S.A., PIENKOW, ul. M. ADAMCZYKOWICZA 6A,  
05-152 CZOSNÓW / POLSKA, NIP: 731-17-51-025

w dniu 19.05-20.05.23 w postaci UCZESTNICTWA W KONFERENCJI

SZKOLENIEJ POLSKIEGO TOWARZYSTWA ALERGICZNEGO

- 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):

BRAK WIEDZY

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):

BRAK WIEDZY

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

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

Łon, 15.03.2023.  
(miejscowość, data)

dr n. med. MAREK PAŚNICKI

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie alergologii  
na woj. lubuskie

(podpis)