

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, Adam Kobayashi .....  
 (imiona i nazwisko)



RPU/468407/2018 P  
 Data: 2018-12-27

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):

.....

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):

Balton sp. z o.o.

W dniach: 23-25 listopada 2018 w postaci: udział w First Asean Neurointervention Conference w Dżakarcie, Indonezja, przelot lotniczy, hotel

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.

*Koszów 6/12/2018*  
(miejscowość, data)

Konsultant Województwa w dziedzinie  
neurologii dla województwa łódzkiego

*Adam K...*  
dr hab. n. med. Adam K...

Konstanz  
Königsplatz 10  
78434 Konstanz

07541 923-111