

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Grażyna Cholewińska Szymańska  
(imię i nazwisko)

urodzony(-na) ..... w .....

zamieszkały(-ła) w .....



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):

.....  
 NIE

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 .....

1. Umowa z 26-29 września 2014:

„Polka w Europie”. XIII Ogólnopolska Konferencja Polka w Europie

Przygotowanie prezentacji i wygłoszenie wykładu „Świat bez HCV – marzenie czy rzeczywistość”

Wykład zamówiony przez Abbvie Polska

Organizator: Stowarzyszenie „Dziennikarze dla Zdrowia”.

2. Umowa z 2-6 listopada 2014

Udział w europejskiej konferencji naukowej „HIV – Drug Therapy”, Glasgow 2014

Sponsor: MSD Sp z o. o.

3. Umowa z 14-15 listopada 2014, Łódź

Przygotowanie prezentacji i wygłoszenie wykładu pt. „Kliniczne aspekty leczenia infekcji HIV” . W ramach: „HIV-Horyzonty- warsztaty dla lekarzy”

Zamawiający: Master Conference Group, MCG, Poznań

4. Umowa z 5-6 grudnia 2014, Żelechów

Spotkanie naukowe „Warsztaty HIV”

Prowadzenie sesji, przygotowanie komentarzy eksperckich, prowadzenie dyskusji

Zamawiający: Gilead Sciences Poland Sp. z o. o.

5. Umowa z Gilead Sciences Poland Sp. z o. o. – sponsorowanie konferencji „International Hepatitis Exchange oraz Paris Hepatitis Conference” **11-13.01.2015**, Paris, France. Koszty obejmowały: - opłatę rejestracyjną, koszty zakwaterowania, koszty transportu. Sponsor wystawi Sponsorowanemu PIT-8C

6. Umowa z Gilead Sciences Poland Sp. z o. o. – sponsorowanie udziału w konferencji naukowej „Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections”, **23-26.02.2015**, **Seattle, USA**. Koszty obejmują: - opłatę rejestracyjną, koszty zakwaterowania, koszty transportu. Sponsor wystawi Sponsorowanemu PIT-8C.

7. Umowa z MerckSharpDohm (MSD) Poland - sponsorowanie udziału w europejskiej konferencji „Living Older with HIV” – **Barcelona 29-30.01.2015**. Koszty obejmowały: opłatę rejestracyjną, hotel, przelot. Sponsor wystawia PIT-8C.

8. Umowa z Gilead Sciences Poland Sp. z o. o. – sponsorowanie udziału w międzynarodowej konferencji naukowej „2-nd HIV Experts Forum”, **Wrocław 6-7 March 2015**. Koszty obejmują przelot do Wrocławia, opłata konferencyjna, hotel. Sponsor wystawia PIT-8

9. Umowa z Bristol-Myers Squibb – sponsorowanie udziału w „24th Conference of the Asian Pacific Association for the Study of the Liver (APASL), **Stambuł 12-15 March 2015**. Koszty obejmują opłata Fee, przelot, hotel.

10. Umowa z Bristol-Myers Squibb – sponsorowanie udziału w ogólnopolskiej konferencji naukowej „WIROSKOP”, **Warszawa 20-21.03.2015**. Koszty obejmują opłatę konferencyjną.

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

NIE

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

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

NIE

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):

NIE

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

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

NIE

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):

NIE

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):

NIE

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

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

Warszawa 17.03.2015  
(miejscowość, data)

G. Cholewińska  
(podpis)

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie chorób zakaźnych  
dla województwa mazowieckiego  
Dr. med. Grażyna Cholewińska