



RPW/89144/2015
Data: 2015-03-23

Załącznik nr 2

Oświadczenie nr 3

Ja, niżej podpisany(-na), Sławomir Jakima
(imiona 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):

.....
1) Centrum Terapii Michał Lew-Starowicz ul. Dzielna 21 m. 5
01-029 Warszawa w dniu w dniu 06.03.2015 i 20.03.2015 w postaci Prowadzenie superwizji medycznej

2) Gabinet Psychologiczno-Psychoterapeutyczny Marta Wiercińska
zajęcia superwizyjne dla psychoterapeutów 28.02.2015, i 21.03.2015

3) Dranel M.E. Lenard Sp.j.
wykłady medyczne „Komunikacja z pacjentem” dla pielęgniarek i położnych” Warszawa – 10.03.2015, Zielona Góra – 13.03.2015, Poznań – 14.03.2015r.

4) Inżynieria Projektu Elżbieta Kiwierowicz-Mogielnicka
wykłady medyczne i warsztaty dla pielęgniarek psychogeriatrycznych 15.03.2015 - Dworaki Stąski

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):

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):

w dniu w postaci

8) będącego współnikiem 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.

Warszawa, 20.03.2015
(miejscowość, data)


(podpis)