Załącznik nr 2

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(~~a~~), **Paweł Andrzej Cichocki**……..…….
(imiona i nazwisko)

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(~~am~~) korzyść o wartości wyższej niż 559,69 zł od podmiotu:

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

SPZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Żeromskiego 113, 90-549 Łódź ……..
……
w dniu **22.12.2025** w postaci **wynagrodzenia uzyskanego z tytułu umowy zlecenie z dn. 01.10.2025r.**
……
……
……

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 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(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

PODPIS ZAUFANY
Paweł
CICHOCKI
31.12.2025 10:57:33 GMT+1
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Łódź dn. 31.12.2025

…… ……

(miejscowość, data) (podpis)