Załącznik nr 2

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Elżbieta Miller
(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 576,48 zł od podmiotu:

1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakigo?) Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie w dniu 16.03.26 w postaci wynagrodzenia za recenzję rozprawy doktorskiej
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.

Łódź, 20.03.26
(miejscowość, data)

Signed by / Podpisano przez: Elżbieta Dorota Miler
Date / Data: 2026-03-20 12:36

……
(podpis)