

2018-06-26

Data .....

Podpis .....

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), ....Ilona Renata Idasiak-Piechocka .....  
(imiona i nazwisko)

z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie

zdrówia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że:

- 1) ~~jestem/nie jestem~~\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....Kierownik Regionalnego Ośrodka Kwalifikującego do przeszczepienia nerki.....
- 2) ~~jestem/nie jestem~~\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących 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 jakich):  
.....
- 3) ~~jestem/nie jestem~~\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....
- 4) ~~jestem/nie jestem~~\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....
- 5) ~~jestem/nie jestem~~\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
.....
- 6) ~~jestem/nie jestem~~\* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy są

wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami  
wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

7) ~~posiadam~~/nie posiadam\* 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 w jakich):

8) ~~jestem~~/nie jestem\* wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy  
spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli  
tak, to wskazać w jakich):

9) wykonuję/~~nie wykonuję~~\* działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6  
(jeżeli tak, to wskazać jaką):  
Specjalistyczny Gabinet Lekarski, Ilona Idasiak-Piechocka, 61-693 Poznań, Piątkowska  
211 w tym umowa z Fresenius Nephrocare Polska Sp. Z o.o...na pełnienie dyżurów  
lekarskich w Stacjach Dializ.....

10) wykonuję/~~nie wykonuję~~\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy  
cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem wykonującym działalność, o której mowa w pkt  
1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):  
.....Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego w Poznaniu ul. Przybyszewskiego 49 ..

11) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy  
cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem posiadającym akcje lub udziały w spółkach  
handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1-6, lub udziały w  
spółdzielniach wykonujących działalność, o których mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to  
wskazać z jakim):

12) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy  
cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem będącym wspólnikiem lub partnerem spółki  
handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o  
którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

13) ~~jestem~~/nie jestem\* członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w  
rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (jeżeli tak, to wskazać jakich):  
..... Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu  
Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,.....

- .....
- 14) ~~przewadzę~~/nie ~~przewadzę~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- 15) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 14 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):
- .....nie przystosowuję.....
- .....
- 16) ~~przewadzę~~/nie ~~przewadzę~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot posiadający 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 jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- .....
- 17) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 16 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):
- .....nie przystosowuję .....
- .....
- 18) ~~przewadzę~~/nie ~~przewadzę~~\* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot będący wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):
- .....
- .....
- 19) przystosowuję wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18, do potrzeb praktyki lub wdrażam wyniki badań naukowych i prac rozwojowych, o których mowa w pkt 18 (jeżeli tak, to wskazać w jaki sposób i dla jakiego podmiotu):
- .....nie przystosowuję .....
- .....
- 20) ~~przewadzę~~/nie ~~przewadzę~~\* badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) (jeżeli tak, to wskazać jakie):
- .....
- .....
- 21) ~~wykonuję~~/nie ~~wykonuję~~\* zadania opiniotawcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego

podmiotu):

.....  
.....  
22) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu 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 jakie i dla jakiego podmiotu):

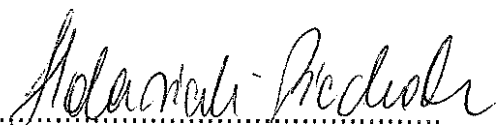
.....  
.....  
23) ~~wykonuję~~/nie wykonuję\* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....  
.....  
\* Niepotrzebne skreślić.

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

Poznań, dnia 18.06.2018

.....  
(miejscowość, data)

.....  


(podpis)