

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Marek Józef
Paśnicki.....
(imię 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(-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):

.....Berlin Chemie/Menarini ul Cybernetyki 7b 02-677
Warszawa.....

w dniu23-25 06 2016r..... w
postaci ...opłaty za udział w konferencji ---ALERGIA ASTMA IMMUNOLOGIA KLINICZNA - XV
JUBILEUSZOWYA KONFERENCJA NAUKOWO-
SZKOLENIOWA ŁÓDZ.....

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

POSIADAM

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

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

.....JAK

WYŻEJ.....
.....
.....
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

POSIADAM

TEJ

WIEDZY.....
.....
.....
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.

Żary 2016-05-30
(miejscowość, data)

(podpis)

Marek
dr n. med. **MAREK PAŚNICKI**
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie alergologii
na woj. lubuskie

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Marek Józef
Paśnicki.....
(imiona i nazwiska)

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):

.....HAL ALLERGY sp ZOO UL RUMIANA65 02-956
WARSZAWA.....
.....

.....
w dniu ...12-15-06-2016R..... w postaci ...opłaty za udział w konferencji
---EAACI-EUROPEJSKIEJ AKADEMII ALERGOLOGII I
IMMUNOLOGII KLINICZNEJ WIEDŃ 2016R.....
.....
.....

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.....

POSIADAM

WIEDZY.....
.....

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

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

.....JAK

WYŻEJ.....
.....

.....
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.....

POSIADAM

TEJ

WIEDZY.....
.....

.....
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):

.....NIE...POSIADAM

WIEDZY.....

w dniu w postaci

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

24.04
(miejscowość, data)

Dr Marek Paśnicki
(podpis)

dr n. med. MAREK PAŚNICKI

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie alergologii
na woj. lubuskie