Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie okulistyki
dla województwa kujawsko-pomorskiego

dr n. med. Sławomira Fenger-Woźnicka

RPW/60091/2026-1P
EZD RP KPUW
BB (KANC)
Data rejestracji: 2026-03-17
Data wpływu: 2026-03-17

Załącznik nr 2

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany(a), SŁAWOMIRA FENGER-WOŹNICKA

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 380 zł od podmiotu:

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

.....

.....

nie dotyczy

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):

VERCO S.A.

ul. SKWER KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO 5/6 W

01-015 WARSZAWA

w dniu 05-07.03.2026 w postaci - OPŁATY ZJAZDOWEJ

- KOSZTÓW ZAKWATEROWANIA

XVIII MIĘDZYNARODOWE SYMPOZJUM „POSTĘPY W DIAGNOSTYCE I TERAPII SCHORZEŃ ROGÓWKI" - CORNEA

KATOWICE 05-07.03.2026r.

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 ..... nie dotyczy

.....

.....

.....

4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....

.....

.....

w dniu ..... w postaci ..... nie dotyczy

.....

.....

.....

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 ..... nie dotyczy

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

w dniu ..... w postaci ..... nie dotyczy

.....

.....

.....

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 ..... nie dotyczy

.....

.....

.....

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 ..... nie dotyczy

.....

.....

.....

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie okulistyki
dla województwa kujawsko-pomorskiego
dr n. med. Sławomira Fenger-Woźnicka

Solec Kujawski 13.03.2026r.
(miejscowość, data)

(podpis)
Sławomira Fenger-Woźnicka