

Załącznik nr 2

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), Karina Małgorzata Jahnz-Różyk
(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 380 PLN od podmiotu :

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

nie dotyczy

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):

nie dotyczy

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 dotyczy

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

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):

nie dotyczy

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

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):

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):

nie dotyczy

Nie objęte punktami 1-8

1. od ICON CLINICAL RESEARCH LIMITEDSOUTH COUNTY BUSINESS PARKDUBLIN,D18 X5R3DUBLIN,IEod w postaci przelewu na konto w dniu 29.07.2025 za zrealizowane aktywności w roli współbadacza w badaniu klinicznym TAK-831-3002 (IgGNITE Ext - pierwotne niedobory odporności), realizowanym w WIM-PIB,
2. od CMKP za prace związane z realizacją kursów i posiedzeń ekspertów w postaci przelewu na konto w dniu 31.07.2025 roku
3. od Unique Work spółka akcyjna w ramach umowy ramowej, obejmującej okres od 15.12.2024 do 31.12.2025, obejmującej przygotowanie i udział wydarzeń naukowych w formie szkoleń online oraz stacjonarnych dla przedstawicieli zawodów medycznych w terminach i miejscach wyznaczonych przez Zamawiającego (zwanego dalej również Wydarzeniami) w postaci przelewu na konto w dniu 12.08.2025 2025 roku

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

Warszawa 12.08.2025
(miejscowość, data)

Karina Jahnz-Różyk
(podpis)

Prawidłowość
nieznana**Prawidłowy podpis**
Dokument podpisany przez
Karina Jahnz-Różyk
Data: 2025.08.12 20:14:46
CEST

