



7 Woźniak  
Kierownik  
Oddziału Doskonalenia Kadr Medycznych  
Zdzisław Wiekierak  
09.09.2025

Grzegorz Grześk

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

Centrum Medyczne „Nipokrates” Str. Elżbieta i Grzegorz Grzeszk  
w dniu: 28.09.2025 w postaci: koszty uczestnictwa (koszty zakwaterowania) w Kongres  
ESC, który odbył się w Madrycie w dniach 29-31.08.2025

w dniu: 28.09.2025 w postaci: koszty uczestnictwa (koszty opłaty uczestnictwa, podróz)  
w Kongres ESC, który odbył się w Madrycie w dniach 29-31.08.2025

w dniu: 5.09.2025 w postaci: Opracowanie prezentacji i wygłoszenie według własnej koncepcji wykładu pt. „Nowe możliwości na stare problemy - formuła SPC z indapamidem SR” Bydgoszcz 5.09.2025 r.

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

.....

.....

.....

.....

.....

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

\_\_\_\_\_

AAC326468

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

..Bydgoszcz, 5. września 2025 .....  
(miejscowość, data)

.....  
  
(podpis)