

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(-na),.....**Krzysztof Bartosz**.....

urodzony(-na),.....

zamieszkały(-ła) w

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):
organizator konferencji:

**KLINIKA CHORÓB WEWNĘTRZNYCH I GASTROENTEROLOGII
CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY MSW W WARSZAWIE ul. Wołoska 137**

w dniu **2-3 października 2015 r....** w postaci

udziału w **ZAPOPIAŃSKICH DNIACH JELITOWYCH**

- 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):

sponsorzy powyższej konferencji:

Alvogen, Takeda, Abbvie, Ferring Pharmaceuticals, Alfa Wassermann, Noviere, Nutritia Advanced |Medical Nutrition, Sanprobi sp. z o.o. Sp.k....

w dniu**2-3 października 2015 r....**

w postaci**jak wyżej**

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

Kielce 10.10.2015 r.
(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI
W DZIEDZINIE GASTROENTEROLOGII
DLA WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
dr n. med. Krzysztof Bartosz