

RPU/126660/2023 P  
Data: 2023-07-25  
ID: 00890211828783

Załącznik nr 2

WZÓR

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a), ..... Ewa Kadołska .....  
(imiona i nazwisko)

urodzony(a) ..

zamieszkały(a)

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 412,06 zł od podmiotu:

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

.....  
.....  
.....  
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):

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

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 .....

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

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 współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej

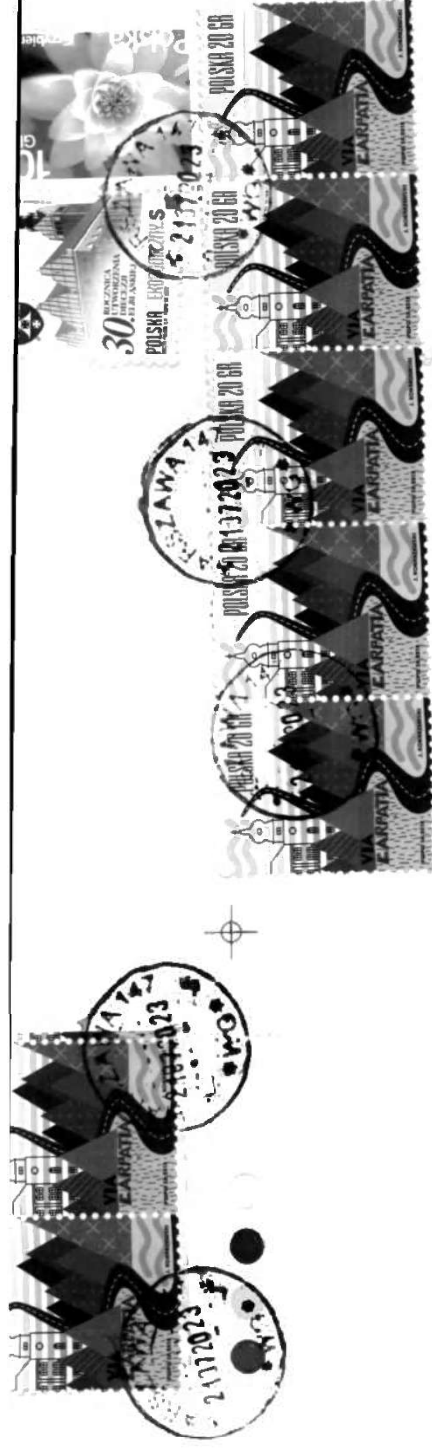
Innego – wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1,6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

- 1) Akademii Nauk Stosowanych w dniu 10.07.2023r, w postaci wynagrodzenie za prowadzenie zajęć dydaktycznych ze studentami pielęgniarstwa - w kwocie 639 zł brutto
- 2) Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w dniu 14.07.2023r, w postaci wynagrodzenie za prowadzenie zajęć dydaktycznych - ćwiczeń klinicznych w dniu ..... w postaci ..... ze studentami kierunku Lekarskiego, w kwocie 2800 zł brutto
- 3) Uniwersytetu Stefana Wyszyńskiego w postaci wynagrodzenie za prowadzenie zajęć dydaktycznych, ćwiczeń klinicznych ze studentami kierunku Lekarskiego, w dniu 18.07.2023r, w kwocie 2400 zł brutto.

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

Warszawa, 21.07.2023r.  
(miejscowość, data)

Ewa Hołdahl  
(podpis)



Sz. P.  
Agata Karolka  
Departament Rozwoju Ładki Wedyngnych  
Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa

Pracownia konsultanta

PRIORYTET

