



EZO RP WUW Poznań

(OI-IX)

Data rejestracji:

Data Files
2024-03-29

Data wpływu: 2024-03-29

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Paulina Sobkowiak.

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
KANCELARIA GŁÓWNA

WPLYNEŁO DNIA	29. 03. 2024	WPLYNEŁO DNIA
------------------	--------------	------------------

L.dz.
zał.

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)

Wysc o wartosci wyzszej niz 380 zł od
Wielkopolski Urzad Wojewodzki
w Poznaniu
Wydzial Zdrowia

WPEŁNIO DNIA	29.03.2024	WPEŁNIO DNIA
L.dz.		20-1V
zał.		Dyrektor Wydziału Zdrowia

w dniu w postaci

- 2) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktami leczniczymi, 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, importерem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
.....

- 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):

S&P Partners Kubicki Sp. j., 60-319 Poznań, ul. Ptasia 10 - za opracowanie i wygłoszenie wykładu podczas „Repetytorium z Alergologii” w dniu 22.03.2024r w Warszawie.

Rachunek wystawiłam w dniu 22.03.2024r.

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

Poznań, 26.03.2024
.....
(miejscowość, data)

Paulina Sobkowicz
.....
(podpis)