

Wpłynęło: 27-12-01

Nr 142-5-5163



Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na),
Sylwia Maria Kołtan

(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(-łam) korzyść o wartości wyższej niż 380 zł od podmiotu:

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

Nie.

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):

Nie

- 3) wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Tak. Na zamówienie firmy PEX PharmaSequence sp. z o.o. wykonałam pracę, polegającą na wypełnieniu 16 anonimowych ankiet, dotyczących leczenia różnymi preparatami immunoglobulin dożylnych i podskórnych (preparaty firmy Shire, Behring, Octapharma). Za wykonaną pracę uzyskałam częściową zapłatę w dniu 22.11.2017 r. Resztę należnej zapłaty otrzymam w najbliższym miesiącu. Od uzyskanej korzyści materialnej jest lub będzie odprowadzony należny podatek.

w dniu w postaci

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

Nie.....

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):

Nie.

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):

Nie.

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):

Nie.

w dniu w postaci

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

Bydgoszcz, 27.09.2017 r

.....
(miejscowość, data)

Sylwia Kołtan

.....
dr. n. med. (podpis) Sylwia Kołtan
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Immunologii Klinicznej
dla województwa kujawsko-pomorskiego