



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

(imię i nazwisko)

urodzony(-na)  
zamieszkały(-ła)

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):

**Tak.**

**Mój udział w spotkaniu Polskiej Grupy Roboczej ds. Pierwotnych Niedoborów Odporności oraz w III Kongresie Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej: Choroby autoimmunizacyjne, autozapalne, niedobory odporności u dzieci i osób dorosłych, w dniach 18-20.02.2016 r. w Warszawie sponsorowała firma Baxalta sp. z o.o. W czasie zjazdu nie reklamowałam żadnych leków. Od uzyskanej korzyści zostanie odprowadzony wymagany podatek.**

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

**Nie.**

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):

Kancelaria ogólna



AAA449368

.....  
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.

Białopon 22.02.2016  
.....  
(miejscowość, data)

[Podpis]  
.....  
(podpis)