

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu KANCELARIA GŁÓWNA		
WPEŁNĘŁO DNIA	17. 10. 2023	WPEŁNĘŁO DNIA
L.dz.	118914/23	
zał.		

Przebieg choroby
proceda



WUW230018446

2023-10-19

Zastępca Dyrektora
Wydziału Zdrowia

Załącznik nr 2

WZÓR

Kinga Lesniewska

Oświadczenie

ANNA NENEMAN

Ja, niżej podpisany(a),

(imiona i nazwisko)

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Zdrowia		
WPEŁNĘŁO DNIA	18. 10. 2023	WPEŁNĘŁO DNIA
L.dz.	20-IV	
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(am) korzyść o wartości wyższej niż 380 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):

Galderma

.....

.....

w dniu *29.09-30.09.2023* w postaci *udzielu w konferencji*
dermatologicznej w sprawie
"Za mundurem domu szanownym"

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 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):
.....

.....
w dniu w postaci

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

.....
12.10.2023r. Poreba
.....
(miejscowość, data)

.....
.....
.....
(podpis)