

20-IV. 862.82.2023.7

Przebieg o dobrej procedurze

Zastępca Dyrektora
Wydziału Zdrowia
Kinga Leśniewska

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
KANCELARIA GŁÓWNA

WPLYWIEŁO
DNIA 13. 10. 2023

117743/23

2023-10-17

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), : Agnieszka Iwona Łaba

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 444,20 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

.....

.....

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Zdrowia		
WPLYWIEŁO DNIA	13. 10. 2023	WPLYWIEŁO DNIA
Ldż.	20-IV	
zał.	Dyrektor:	

Wydział Zdrowia
Lidia Polcyn-Nowak

- 6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego): **udział w konferencji naukowej organizowanej przez firmę Cerus**

.....
w dniu **9-10.10.2023 r.** w postaci udziału w konferencji naukowej pt: „Dążenie do optymalnego bezpieczeństwa krwi i ciągłości dostaw dla najbardziej narażonych pacjentów”,

- 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

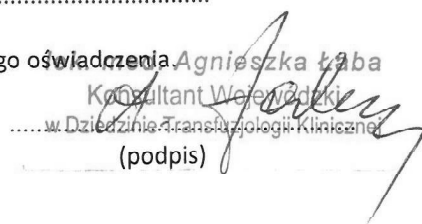
- 8) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność, o której mowa w pkt 1-6 (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

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

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

Poznań, 11.10.2023 rok.

(miejscowość, data)


Agnieszka Łaba
Konsultant Wewnętrzny
w Dzielzinie Transfuzjologii Klinicznej
(podpis)