

22.10.2023.4



\*WUW230083987\*

Wielkopolski Urząd Wojewódzki  
w Poznaniu  
KANCELARIA GŁÓWNA

WPLYNĘŁO DNIA	27.09.2023	WPLYNĘŁO DNIA
L.dz.	110478/23	
zał.		

Zestawienie  
Wydziału Zdrowia

Oświadczenie

Kinga Leśniewska

Irena Wojsyk-Banaszak

(imiona i nazwisko)

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Zdrowia		
WPLYNĘŁO DNIA	27.09.2023	WPLYNĘŁO 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:

- wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy.....  
w dniu ..... w postaci .....
- 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):  
Vertex sp z oo.  
w dniu 20.09.2023 (data podpisania umowy) w postaci honorarium za wykład „**Interwencje terapeutyczne w mukowiscydozie a rokowanie**”, który zostanie podczas spotkania z lekarzami leczącymi osoby z mukowiscydozą w Bydgoszczy 27.09.2023.
- wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....
- wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....
- 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 dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....
- który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):  
Nie dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....
- 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 dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....
- 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 dotyczy  
w dniu ..... w postaci .....

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

Poznań 24.09.2023

(miejscowość, data)

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie chorób płuc dzieci  
dla województwa wielkopolskiego

dr hab. n. med. Irena Wojsyk-Banaszak