

Ja, niżej podpisany(-na), ..Karina Barbara Stefańska-Wronka

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

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):

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, importерem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Nie

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 współnikiem 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 .....

Oświadczam, że w dniu 1.09.2023 otrzymałam do podpisania rachunek z Centrum Egzaminów Medycznych na kwotę 1700 zł brutto za przygotowanie 17 pytań do egzaminu specjalizacyjnego.

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

Remon, 1.09.2023  
(miejscowość, data)

**Konsultant Wojewódzki**  
w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii

dr n. med Karina Stefańska-Wronka