

## Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), **Przemysław Piotr Mitkowski**.....

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 533,04 zł od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

Wystawione faktury:

1. **Pleszewskie Centrum Medyczne**
2. **Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 2 w Bydgoszczy**
3. **Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu**

w dniu **pozycja 1-3:** 31.03.2025

w postaci

**1-3. Udzielanie świadczeń medycznych**

- 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

Wystawione faktury:

1. **Medtronic Bułgaria**
2. **Boehringer-Ingelheim**
3. **Biotronik**
4. **Polpharma**
5. **Abbott**
6. **Amgen**
7. **Bristol-Myers-Squibb**
8. **Medtronic**

Inne:

9. **Pfizer**

w dniu **pozycja 1-8:** 31.03.2025, **pozycja 9:** 1.04.2025

w postaci

1. **Prowadzenia szkolenia w zakresie praktycznej umiejętności implantacji urządzeń**
2. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładu w ramach konferencji medycznej.**
3. **Prowadzenie sesji i komentarz w ramach konferencji medycznej**
4. **Udział w pracach komitetu doradczego**
5. **Przygotowanie i wygłoszenie wykładów w ramach konferencji medycznej**
6. **Udział w pracach komitetu doradczego**
7. **Udział w pracach komitetu doradczego**
8. **Przygotowanie artykułu do publikacji w czasopiśmie**
9. **Pokrycie kosztów uczestnictwa, przelotu, hotelu i przejazdów z i na lotnisko w związku z Kongresem ACC**

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

Wystawione faktury:

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

.....  
.....

- 4) wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

**TUW CUPRUM (likwidacja roszczeń w procesie leczenia)** .....

.....

w dniu **1.04.2025**..... w postaci .....

**Opinii eksperckiej w zakresie ustalenia przyczyn i skutków działania i/lub zaniechania przez pracowników i innych osób działających z ramienia MCZ SA w Lubinie**.....

.....

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

Poznań, 13.04.2025.....  
(miejscowość, data)



PODPIS ZAUFANY

PRZEMYSŁAW  
MITKOWSKI

15.04.2025 07:01:26 [GMT+2]

Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym

.....