



EZD RP WUW Poznań
(01-IX)
Data rejestracji:
2025-04-25
Data wpływu: 2025-04-25

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
Wydział Zdrowia

WPLYNEŁO DNIA	25. 04. 2025	WPLYNEŁO DNIA
------------------	--------------	------------------

Oświadczenie

L.dz. 25-IV

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
KANCELARIA GŁÓWNA

WPLYNEŁO DNIA	25. 04. 2025	WPLYNEŁO DNIA
------------------	--------------	------------------

Kierownik Oddziału
Dysplina

Podpis: [Signature]

Ja, niżej podpisany(-na), Paulina Sobkowiak.....

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:

- 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
.....
.....

25. 04. 2025

Kierownik
Wydziału Zdrowia publicznego
Paulina Sobkowiak

- 6) który jest wytwórcą, importerem, autoryzowanym przedstawicielem lub dystrybutorem wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

.....
.....
.....
.....

- 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):

Przygotowanie i wygłoszenie wykładu: „ Rola zróżnicowanej diety w alergii u dzieci” w trakcie IX Konferencji Szkoleniowej PTA 9 – 12.04.2025r w Toruniu.

Umowa została zawarta w dniu 16.04.2025r z Polskim Towarzystwem Alergologicznym, rachunek wystawiono w dniu 18.04.2025r. Wynagrodzenie nie zostało jeszcze wypłacone.

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

Poznań, 18.04.2025
.....
(miejscowość, data)

Paulina Sobkowicz
.....
(podpis)