

RPW/76993/2025-1P

EZD RP WUW Poznań
(OI-IX)Data rejestracji:
2025-06-05

Data wpływu: 2025-06-05

Kierownik
Oddziału Zdrowia Publicznego
w Wydziale Zdrowia

Kinga Leśniewska

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-na), Łukasz Tomasz Kałużny.....

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
Wydział ZdrowiaWPRZYJĘTO
DNIA 05. 06. 2025
WPRZYJĘTO
DNIA

L.dz. 25-IV

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
KANCLARIA GŁÓWNAWPRZYJĘTO
DNIA 05. 06. 2025
WPRZYJĘTO
DNIA

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):

Ewa Panowicz

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):

Nutricia Polska Sp. z o.o.....

w dniu 24.05.2025. w postaci

pokrycie kosztów uczestnictwa w konferencji European Metabolic Group

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

- 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.

.....
(miejscowość, data)

Poznań, 31.05.2025

(podpis)
dr n. med. Łukasz Kukuły
konsultant wojewódzki
w dziedzinie pediatrii metabolicznej