

Kierownik
Oddziału Zdrowia Publicznego
w Wydziale Zdrowia

Proszę o celne przesłanie

26. 03. 2025

Kinga Leśniewska Oświadczenie

20-IV-467.3.2025. Ch

RPW/42725/2025-1P



EZD RP WUW Poznań
(OI-IX)

Data rejestracji:
2025-03-26

Data wpływu: 2025-03-26

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

Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu Wydział Zdrowia	
WPLYNĘŁO DNIA 26. 03. 2025	WPLYNĘŁO DNIA 26. 03. 2025
L. 02. 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:

- 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, importerem, 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 18.03.2025 otrzymałam przelew na konto jako wykładowca Szkoły Żywienia i Metabolizmu na poczet Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego Dojelitowego i Metabolizmu, ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa.

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

.....Poznań, 23.03.2025.....
(miejscowość, data)

(podpis)
dr n. med. Karina Stefańska-Wronka
specjalista gastroenterologii
i intensywnej terapii
2716027