

K. Hoffman

20-IV-PPZ.18.2019.11

19366P/11

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
KANCELARIA GŁÓWNA

WPLYNEŁO
DNIA 16.12.2019

WPLYNEŁO
DNIA

L.dz. Ja, niżej podpisany(-na),

2019-12-17

Jury

Oświadczenie



WUW190250155

Anne Neneman

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

Wielkopolski Urząd Wojewódzki
w Poznaniu
Wydział Zdr. i Op. Zd.

WPLYNEŁO
DNIA 17.12.2019

WPLYNEŁO
DNIA

L.dz. 2019

- 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):

SUN-FARM

w dniu 05-07-12-2019 w postaci opłaty ze zdzier
w konferencji kontrolowej w demokracji
(05-12-07-12-2019 Zolcopante)

- 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):

- 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.

Ponach 08.12.2018.
(miejscowość, data)

[Signature]
(podpis)