**OŚWIADCZENIE**

Ja**,** niżej podpisany(-na),………………………………………………………………………

urodzony(-na)…………………………….w…………………………………………………...

zamieszkały(-ła) w ……………………………………………………………………………..

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 …...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. 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 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. wykonującego działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać od jakiego):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

1. 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 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

1. 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 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. 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) (podpis)