

Imię i Nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

### Oświadczenie

#### o zgodności i kompletności danych oraz o spełnieniu warunków wykonywania działalności leczniczej

**Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny oświadczam, że:**

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis/zmianę wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej a w szczególności:
  - posiadam produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiający udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wezwania
  - posiadam zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej w zakresie określonym w art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry obejmujący w szczególności: zestaw rurek ustno-gardłowych, zestaw masek twarzowych, worek samorozprężalny, sprzęt niezbędny do kaniulizacji żył, płyny infuzyjne oraz niezbędne leki i środki opatrunkowe, aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop - przystosowany do transportu
- 3) nie prowadzę hurtowni farmaceutycznej, hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych weterynaryjnych, apteki ogólnodostępnej ani punktu aptecznego, a także nie wystąpiłem z wnioskiem o wydanie zezwolenia na ich prowadzenie;
- 4) nie zajmuję się pośrednictwem w obrocie produktami leczniczymi ani nie wystąpiłem z wnioskiem o wpis do rejestru, o którym mowa w art. 73a ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne;

*\*oświadczenie składa lekarz/lekarz dentysta, który występuje z wnioskiem o wpis/zmianę wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wykonujący działalność leczniczą w formie **praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania***