



Zāļu valsts aģentūra

Jersikas iela 15, Rīga, LV-1003
tālr. 67078424, fakss 67078428
info@zva.gov.lv, www.zva.gov.lv

Interesešu konflikta deklarācija

Es, **Kristīne Edolfa-Kalniņa**, apliecinu, ka šajā deklarācijā norādītas manas tiešās vai netiešās saistības ar organizācijām / uzņēmumiem, kas darbojas farmācijas, medicīnisko ierīču un/vai cilvēku izcelsmes bioloģisko materiālu ieguves un izmantošanas jomās.
(Lūdzu, ievelciet krustiņus atbilstošajos lodziņos, norādiet vaicāto informāciju.)

Man ir finansiāla ieinteresētība (<i>pieder akcijas vai daļas</i>) un/vai saimnieciskas darbības līguma attiecības.	
<input checked="" type="checkbox"/> Nē	<input type="checkbox"/> Jā Lūdzu norādiet uzņēmumu /us un saistības: Click or tap here to enter text.
Esmu vai esmu bijis darbinieks, konsultants, pētnieks, valdes / padomes loceklis vai citā veidā esmu /esmu bijis nodarbināts.	
<input checked="" type="checkbox"/> Nē	<input type="checkbox"/> Jā, šobrīd. Lūdzu norādiet uzņēmumu /us un produktu /us: Click or tap here to enter text.
	<input type="checkbox"/> Jā, iepriekšējo 3 (trīs) gadu periodā Lūdzu norādiet uzņēmumu /us un produktu /us: Click or tap here to enter text.
Esmu viena vai vairāku zāļu vai medicīnisko ierīču patenta īpašnieks.	
<input checked="" type="checkbox"/> Nē	<input type="checkbox"/> Jā Lūdzu norādiet produktu /us: Click or tap here to enter text.
Man ir radnieks (tēvs, māte, vecāmmāte, vecaistēvs, bērns, mazbērns, adoptētais, adoptētājs, brālis, māsa, pusmāsa, pusbrālis, laulātais, partneris) un / vai mājsaimniecībā dzīvo persona, kurai ir finansiāla ieinteresētība (<i>pieder akcijas vai daļas</i>) vai saimnieciskas darbības līguma attiecības, vai ietekme attiecībā uz lēmumu pieņemšanu organizācijā /uzņēmumā, kas darbojas farmācijas, medicīnisko ierīču un/vai cilvēku izcelsmes bioloģisko materiālu ieguves un izmantošanas jomās.	
<input checked="" type="checkbox"/> Nē	<input type="checkbox"/> Jā Lūdzu norādiet uzņēmumu /us: Click or tap here to enter text.
Man ir finansiāla ieinteresētība (<i>pieder akcijas vai daļas</i>) vai man ir saimnieciskas darbības līguma attiecības, vai man ir radnieks, vai mājsaimniecībā dzīvo persona, kurai ir ietekme attiecībā uz lēmumu pieņemšanu uzņēmumā, kas darbojas iepriekš nenosauktā jomā un ir saistīta ar mana amata pienākumu izpildi.	
<input checked="" type="checkbox"/> Nē	<input type="checkbox"/> Jā Lūdzu norādiet uzņēmumu /us: Click or tap here to enter text.

Apliecinu, ka gadījumā, ja man radīsies jaunas papildu saistības, es par to informēšu Zāļu valsts aģentūru.

Rīgā, 16.02.2024. Nr. 167/10.1-13.2