

Izjava o povezanosti sukladno Pravilima sprječavanja sukoba interesa Agencije za lijekove i medicinske proizvode

OSOBNI PODACI

Ime: Hrvoje

Prezime: Knežević

kojom izjavljujem sljedeće povezanosti sukladno Pravilima sprječavanja sukoba interesa Agencije za lijekove i medicinske proizvode

IZJAVA O INTERESIMA

1. Posao u kompaniji

Interes je iskazan

b) Za više proizvoda:

Kompanija	Naziv radnog mjesta/Vaša uloga/Područje rada	Datum od	Datum do
Pharmagal d.o.o.	Odgovorna osoba	02.2019	01.2023

2. Savjetodavne usluge kompaniji

Interes nije iskazan

3. Financijska povezanost

Interes nije iskazan

4. Ispitivač u kliničkim ispitivanjima (glavni ispitivač, ispitivač)

Interes nije iskazan

5. Posao u kompaniji koja je dobila ili dobiva zajmove ili je (su)financirana od strane kompanije

Interes nije iskazan

6. Povezanost članova obitelji

Interes nije iskazan

7. Drugi interesi

Interes je iskazan

Drugo
Vlasnik obrta za konzultacijske usluge: Proizvodnja i registracija hrane, proizvoda opće uporabe, biocidnih pripravaka.