

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

OSOBNI PODACI

Ime: Ivan

Prezime: Bašić

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
Hospira Zagreb d.o.o.	Ekspert za validacije	02.2015	05.2018
PharmaS d.o.o.	Direktor poslova informatike	06.2009	04.2014

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

Drugi interesi nisu iskazani