

**DECLARAȚIE DE INTERESE A MEMBRILOR CONSILIULUI DE  
ADMINISTRAȚIE AL AGENȚIEI NAȚIONALE A  
MEDICAMENTULUI**

Nume BARBUTA  
Prenume CRISTINA  
Funcție IG. - MS

**Adresa profesională**

Locul de muncă MINISTERUL SANATATII  
Adresa la Ministerului nr 1  
Strada, nr. \_\_\_\_\_  
Cod postal \_\_\_\_\_ Localitate Bucuresti  
Număr de telefon \_\_\_\_\_ Număr de fax \_\_\_\_\_ Adresa e-mail \_\_\_\_\_

**A. Interese personale**

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

nici una\*

Denumirea societății ...	Natura participării financiare (deținere acțiuni)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

nici una\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

*Denumirea societății*

*Natura legăturii durabile sau permanente*

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura studiilor sau lucrărilor științifice*

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză*

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura activității de consiliere*

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, colocvii, acțiuni de formare

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Subiectul conferințelor, colocviilor sau acțiunilor de formare*

2.6. Altele

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura activității*

**3. Activități care conduc la obținerea unui vărsământ în bugetul unei instituții**

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

Denumirea societății

Instituția beneficiară a vărsământului

**4. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

nici una\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura activității

**B. Interese ale soțului/soției**

Nume si prenume

\_\_\_\_\_

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

nici una\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni)

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legatură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

nici una\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

nici una\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

nici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

nici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura activității de consiliere

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, colocvii, acțiuni de formare

nici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Subiectul conferințelor, colocviilor sau acțiunilor de formare

2.6. Altele

nici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura activității

3. Activități care conduc la obținerea unui vărsământ în bugetul unei instituții

nici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Instituția beneficiară a vărsământului

4. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

nici una \*

_____	_____
-------	-------

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

**C. Interese ale rudelor de gradul I (părinți, copii, frați )**

*Nume, prenume și tipul de rudenie*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**  **nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății ...</i>	<i>Natura participării financiare (deținere acțiuni )</i>

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura legăturii durabile sau permanente</i>

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura studiilor sau lucrărilor științifice</i>

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză</i>

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității de consiliere</i>

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, colocvii, acțiuni de formare

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Subiectul conferințelor, colocviilor sau acțiunilor de formare</i>

2.6. Altele

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

3. Activități care conduc la obținerea unui vărsământ în bugetul unei instituții

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Instituția beneficiară a vărsământului</i>

4. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

**nici una**\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul

#### D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere

Nume și prenume

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente precum și față de reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente

#### 1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus nici una\*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni)

Subsemnatul/subsemnata

declor prin prezenta, pe propria răspundere, că toate interesele directe sau indirecte susceptibile de a aduce atingere obiectivității de care trebuie să fac dovadă în cadrul mandatului meu, sunt enumerate mai sus.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legatură cu cele menționate mai sus.

Data 13/11/2009.

Semnătura .

\* Se bifează căsuța, dacă este cazul