

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

Nume DOGARU
Prenume MARIA - DITICA
Funcție Prof. dr. farm. la Fac. de Farmacie a UMF. TP. Mures

Adresa profesională

Locul de muncă Facultatea de Farmacie a UMF TG. MURES
Adresa TG. MURES
Strada, nr. G.H. MARINESCU Nr. 38
Cod postal _____ Localitate TG. MURES
Număr de telefon 0265-210407 Număr de fax _____ Adresa e-mail maria_dogaru2004@yahoo.com

Activitate desfășurată în cadrul CS al ANM

membru

Președinte; vice-președinte; membru

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)

* Se bifează căsuța, dacă este cazul

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*

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*

<u>SC FARMACOM SA</u>	<u>METOPROLOL 50, 100mg</u>
<u>BRAȘOV</u>	
<u>SC. SANTA SA</u>	<u>neai multe fonduse</u>
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*

* Se bifează căsuța, dacă este cazul

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 *

Denumirea societății	Natura activității
----------------------	--------------------

B. Interese ale soțului/soției

Nume si prenume

DOGARU GRIGORE

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 *

* Se bifează căsuța, dacă este cazul

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 *

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

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

nici una *

SC SANTI SA	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

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

nici una *

SC. SANTA SA	Acid oxalic salicilic
_____	_____
_____	_____

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 *

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

* Se bifează căsuța, dacă este cazul

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*

Contract - de prestări servicii furnizor UMF. Sp. Mureș

Denumirea societății Instituția beneficiară a vărsământului

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

nici una*

Denumirea societății Natura activității

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

Nume, prenume și tipul de rudenie

Nu este cazul

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*

* Se bifează căsuța, dacă este cazul

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 *

Denumirea societății

Natura activității

D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere

Nume si prenume

Nu este cazul

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

* Se bifează căsuța, dacă este cazul

ANM. Str. Av. Sănătescu nr. 48, sector 1, București. Telefon: 316 10 79 Fax: 316 34 97

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

nici una *

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

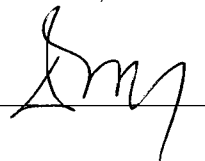
Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni)

Subsemnatul/subsemnata DOGARU MARIA - MIHA
declar 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 legătură cu cele menționate mai
sus.

Data 6.11.2008

Semnătura 

* Se bifează căsuța, dacă este cazul