

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

Nume PREDA
Prenume CORNELIA
Funcție DIRECTOR MEDICAL

Adresa profesională

Locul de muncă ABBOTT LABORATORIES - ROMANIA
Adresa BUCUREST BUSINESS PARK corp B etaj 3
Strada, nr. Sof. Bucuresti - Ploiesti 1A
Cod postal 013681 Localitate BUCURESTI
Număr de telefon 529 3053 Număr de fax 529 3001 Adresa e-mail cornelia.preda@abbott.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 *

ABBOTT LABORATORIES ROMANIA CONTRACT DE MUNCA CU REMUNERARE
REGULATA

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 *

* 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

PREȘA

GHEORGHE

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 *

_____	_____
_____	_____
_____	_____

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 *

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

* 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

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

Nume, prenume și tipul de rudenie
FOTESCU CORNEL
PREȚA SILVIU MIHAI
PREȚA RĂZVAN

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 APLICABIL

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

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

nici una *

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni)

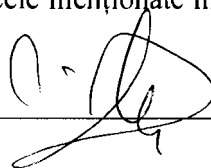
Subsemnatul/subsemnata _____

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 23 mai 2008

Semnătura _____



* Se bifează căsuța, dacă este cazul