

ANEXA 2

FORMULAR DE DECLARARE A BENEFICIARILOR ACTIVITĂȚILOR DE SPONSORIZARE ÎN DOMENIUL DISPOZITIVELOR MEDICALE

Nr. Crt.	Denumire beneficiar sponsorizare	Numele, prenumele persoanei care declară	SPONSOR			DATE PRIVIND SPONSORIZAREA					ALTE TIPURI DE CHELTUIELI				TOTAL (LEI)
			Denumire	Activitatea desfășurată	Adresă	Natura sponsorizării (mijloace financiare/materiale)	Descrierea activității sponsorizate	Suma (lei)	Durata contract.	Data efectuării plății/data predării bunului	Descrierea activității	Suma (lei)	Data contractului	Data efectuării plății/data predării bunului	
1	CIUBUCA GEORGIANA/OPTICAL NETWORK	CIUBUCA GEORGIANA	VALEANT PHARMA	Import si distributie dispozitive medicale	Str. Maria Rosetti nr. 6, etaj 7, Bucuresti	Sponsorizare mijloace financiare	RCLSO Sibiu 2017, taxa participare, cazare	434,00	26.10.2017	03.11.2016					434,00
															0,00
															0,00

Semnătură

Dată

28.03.2017