

SC Terapia SA  
 a SUN PHARMA company  
 Str. Fabricii nr. 124  
 Cluj-Napoca 400 632, România  
 Tel: +40 (264) 501 500  
 Fax: +40 (264) 415 097



FORMULAR DE DECLARARE conform art. 614 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare (SPONSOR)

Nr. Crt.	Denumirea societatii declarante		Numele, prenumele profesionistului din domeniul sanatatii. Denumirea (L651/DB62)	Specialitatea profesionistului din domeniul sanitatii	Adresa unde isi desfasoara activitatea principala				Sponsorizare												Alte tipuri de cheltuieli					
									Sponsorizari						Onorarii pentru servicii						Alte cheltuieli			Suma		
	Tipul societatii	Denumirea societatii			Tip	Nume	Numar	Oras	Natura sponsorizarii	Descrierea activitatii	Suma	Data contractului	Data platii/ Data predarii bunului	Moneda	Descrierea activitatii	Suma	Cheltuielile asociate executarii serviciilor prestate in contractele de servicii (transport si cazare) (sume)	Data contractului	Data platii	Alte cheltuieli	Suma	Data contractului	Data platii/ Data predarii bunului	Moneda	Adresa e-mail declarant	
1	SA	TERAPIA	DINU GEORGETA	MEDICINA DE FAMILIE				POPESTI-LEORDENI	SPONORIZARE MILITARE FINANDARE	CONFERINTA NATIONALA DE MEDICINA FAMILIE, 24-27 MARTIE, BUCURESTI	400.00	09.03.2016	24.03.2016	RON												

Formularul se completeaza pentru o singura sponsorizare primita de dumneavoastra in cursul anului 2016. Daca in cursul anului ati beneficiat de mai multe sponsorizari veti completa pentru fiecare din acestea cate un formular. Dupa completarea sponsorizarii/sponsorizarilor veti apasa pe butonul "Trimite formularul", pe ecran se va deschide o noua pagina cu datele introduse si numarul de inregistrare al formularului completat de dumneavoastra.

Dupa salvarea si printarea acestei pagini, o semnati si o depuneti pentru validare la sediul ANMDM Adresa: Str. Aviator Sanatescu 48, Sector 1, Bucuresti prin posta sau depunere personala. NU prin fax!  
 Dupa primirea de catre ANMDM a declaratiei originale aceasta va fi validata si se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificata in declaratie.

DR. GEORGETA DINU