

**FORMULAR PENTRU PLATA TARIFULUI – CLASIFICARE  
STANDARD A UNUI PRODUS/CONTESTARE  
CLASIFICARE/CLASIFICARE (COMPLEXĂ) PENTRU UN  
PRODUS DE GRANIȚĂ (BORDERLINE)**

**Denumire produs, producător, reprezentant autorizat**

Nr. crt.	Denumire produs	Producător	Reprezentant autorizat
1.			

Tip cerere / solicitare	Tarif conform OMS 3467 / 2022 indexat în anul 2026	Suma de plată (LEI)
Clasificare standard a unui produs (un produs pe cerere) <input type="checkbox"/>	Anexa 1 – Pct. 1.4.	3.553
Contestare clasificare <input type="checkbox"/>	Anexa 1 – Pct. 1.5.	3.553
Clasificare (complexă) pentru un produs de graniță (borderline) <input type="checkbox"/>	Anexa 1 – Pct. 1.6.	5.929

**Solicitant (firmă plătitoare):**

Producător       Reprezentant Autorizat

Nume:

Adresa completă:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Cont IBAN:

Banca:

Nr. înreg. la Reg. Comerțului:

Cod fiscal:

**Persoana de contact:**

Nume și prenume:

Mobil:	
E-mail:	

Formularul completat se poate depune fizic la sediul ANMDMR din **Strada Aviator Major Ștefan Sănătescu 48, Sector 1, 011478, București**, sau electronic la adresa de email: **registratura@anm.ro**

Semnatarii își asumă răspunderea că datele din prezentul formular sunt corecte.

Data .....

Numele, semnătura