

**FORMULAR  
PENTRU PLATA TARIFULUI  
ÎNTOCMIRE ȘI ACTUALIZARE NOMENCLATOR  
MEDICAMENTE DE UZ UMAN**

**Denumire produs, formă farmaceutică, concentrație**

Nr. crt.*	Denumire produs	Formă farmaceutică	Concentrație
1.			
2.			
3.			
...			
n			

\* Se listează toate produsele propuse, prin adăugarea numărului de rânduri necesare (Nu se acceptă anexă separată).

**Deținătorul autorizației de punere pe piață**

Nume:	
Adresă:	
Oraș:	
Țara:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	

**Firma plătitoare**

Nume:	
Adresă:	
Oraș:	
Țara:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	

Banca	
Cont IBAN	
Nr. Inreg. la Reg. Comerțului	
Codul fiscal	

**Propunere a formei de plată**

Lei :	<input type="checkbox"/>
Euro:	<input type="checkbox"/>

**Pentru anul:** \_\_\_\_\_

Denumirea activității	Număr de produse	Cuquantumul tarifului în euro conform OMS nr. 888/2014**)
Întocmire și actualizare Nomenclator medicamente de uz uman	<input type="checkbox"/>	

\*\* Cuquantumul tarifului în euro se completează de către aplicant, conform OMS nr. 888/2014, prin multiplicarea valorii tarifului cu numărul de produse propuse.

**Persoana de contact / Reprezentanța în România**

Nume:	
Adresa:	
Oraș:	
Tara:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	

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

Data .....

Deținătorul autorizației de punere pe piață/  
 Reprezentanța în România  
 Numele, semnătura, ștampila