

## REZUMATUL CARACTERISTICILOR PRODUSULUI

### 1. DENUMIREA COMERCIALĂ A MEDICAMENTULUI

Acid Acetilsalicilic Labormed 500 mg comprimate

### 2. COMPOZIȚIA CALITATIVĂ ȘI CANTITATIVĂ

Fiecare comprimat conține acid acetilsalicilic 500 mg.

Pentru lista tuturor excipienților, vezi pct. 6.1.

### 3. FORMA FARMACEUTICĂ

Comprimat

Comprimate rotunde, plate, de culoare albă.

### 4. DATE CLINICE

#### 4.1 Indicații terapeutice

*Ca analgezic și antipiretic:*

- combaterea durerilor de intensitate slabă sau moderată, în cefalee, mialgii, lumbago, dureri reumatice articulare și periarticulare, nevralgii, dureri dentare, dureri de gât, dismenoree (dureri menstruale);
- combaterea durerii și a febrei asociate gripei sau răcelii.

#### 4.2 Doze și mod de administrare

##### Doze

*Adulți și adolescenți cu vârsta peste 16 ani*

Pentru efectul analgezic și antipiretic se administrează câte 1-2 comprimate Acid Acetilsalicilic Labormed (500 mg -1000 mg acid acetilsalicilic), la intervale de 4-8 ore, după caz.

*Copii cu vârsta sub 16 ani*

Nu se recomandă administrarea Acid Acetilsalicilic Labormed 500 mg comprimate la această categorie de vârstă. Administrarea pentru efectele analgezice și antipiretice în cadrul afecțiunilor virale se face la indicația medicului și sub stricta lui supraveghere.

În cazul utilizării accidentale sau administrării la copii, vezi pct. 4.4.

##### Mod de administrare

Administrare orală.

Comprimatele se administrează cu o cantitate suficientă de apă, de preferat după mese.

### Durata administrării

Acidul acetilsalicilic nu trebuie administrat mai mult de 3-5 zile fără recomandarea medicului.

### **4.3 Contraindicații**

- Hipersensibilitate la substanța activă, alți salicilați sau la oricare dintre excipienții enumerați la pct. 6.1;
- Ulcer gastric sau duodenal activ.
- Diateză hemoragică.
- Antecedente de astm bronșic indus de administrarea salicilaților sau a medicamentelor cu acțiune similară, în special antiinflamatoare nesteroidiene.
- Ultimul trimestru de sarcină.
- Insuficiență cardiacă severă
- Insuficiență hepatică severă.
- Insuficiență renală severă.
- Asocierea cu metotrexat în doze  $\geq 15$  mg/săptămână (vezi pct. 4.5).

### **4.4 Atenționări și precauții speciale pentru utilizare**

Administrarea acidului acetilsalicilic în scop analgezic și antipiretic nu este recomandată la copii cu gripă, viroze respiratorii sau varicelă, datorită riscului de complicații infecțioase și sindrom Reye, o afecțiune rară dar severă.

Este necesară evaluarea raportului risc/beneficiu terapeutic în următoarele situații:

- hipersensibilitate la medicamente antiinflamatoare nesteroidiene;
- pacienți cu teren alergic; în caz de astm bronșic și alte brohopneumopatii obstructive cronice, alergii la polen, rinită alergică, polipi nazali, reacții alergice la alte medicamente (de ex. analgezice sau antireumatice) sau alimente (de exemplu conservanți); tratamentul trebuie instituit numai la recomandarea medicului și sub supraveghere medicală, deoarece pot să apară crize de astm, erupții cutanate (în special urticarie) sau edem Quincke (mai frecvent decât la alți pacienți);
- tratamentul concomitent cu anticoagulante (derivați de cumarină sau heparină). Datorită inhibării agregării plachetare, acidul acetilsalicilic poate produce o tendință de hemoragie crescută în timpul și după intervenția chirurgicală (inclusiv intervenții minore, cum ar fi extracțiile dentare);
- tulburări gastro-intestinale cronice;
- afecțiuni inflamatorii sau ulcerative ale tractului gastrointestinal, incluzând ulcer gastroduodenal, colită ulceroasă, boala Crohn; este necesară supravegherea atentă și tratament anti-ulceros, în cazul administrării la pacienții cu ulcer sau sângerări gastrointestinale în antecedente;
- diateză hemoragică - crește riscul de sângerare;
- insuficiență hepatică ușoară până la moderată;
- insuficiență renală sau insuficiență cardiovasculară (de exemplu, boală renală vasculară, insuficiență cardiacă congestivă, depleție volemică, intervenții chirurgicale majore, sepsis sau alte evenimente hemoragice majore), deoarece acidul acetilsalicilic poate crește riscul de insuficiență renală și insuficiență renală acută prin acumulare;
- gută (acidul acetilsalicilic în doze mari scade eliminarea acidului uric, declanșând criza de gută la pacienții cu excreție scăzută a acidului uric);
- dacă utilizați ca metodă de prevenire a unei sarcini nedorite dispozitive intrauterine;
- deficit congenital de glucozo-6-fosfat-dehidrogenază (G6PD), deoarece acidul acetilsalicilic poate induce hemoliza sau anemia hemolitică. De exemplu, factorii care pot crește riscul de hemoliză sunt dozele mari, febra sau infecția acută;
- intervenții chirurgicale sau alte intervenții cu risc crescut de sângerare;
- copii și adolescenți cu vârsta sub 16 ani;
- copii cu vârsta mai mică de 12 ani; copii și adolescenți cu afecțiuni febrile. Medicamentele care conțin acid acetilsalicilic nu trebuie administrate acestui grup de pacienți, cu excepția cazului în

care au fost atent evaluate pentru raportul risc / beneficiu din cauza potențialului de sindrom Reye, o afecțiune rară, dar gravă.

- primul și al doilea trimestru de sarcină;
- alăptare.

În cazul tratamentului de lungă durată este necesară monitorizarea funcțiilor hepatice și renale.

#### *Vârșnici*

Este necesară monitorizarea atentă a pacienților din acest grup de vârstă. Trebuie administrate doze mai mici, deoarece excreția este scăzută prin insuficiența funcțională hepatică și/sau renală la această categorie de pacienți. Este crescut riscul reacțiilor toxice gastrointestinale.

### **4.5 Interacțiuni cu alte medicamente și alte forme de interacțiune**

Se impune prudență în cazul asocierii acidului acetilsalicilic cu următoarele medicamente:

#### Acidul acetilsalicilic crește efectele următoarelor medicamente:

- alte antiinflamatoare nesteroidiene - risc de ulcerații și hemoragii digestive;
- glucocorticoizi - risc de ulcerații și hemoragii digestive;
- anticoagulante orale (derivați cumarinici) - risc hemoragic (este necesară monitorizarea timpului de protrombină și ajustarea dozelor);
- heparine – risc hemoragic;
- ticlopidină și alte antiagregante plachetare – crește riscul hemoragiilor;
- trombolitice (alteplază, streptokinază) – risc hemoragic;
- litiu – crește concentrația plasmatică a acestuia, risc toxic;
- acid valproic - crește concentrația plasmatică a acestuia și riscul efectelor toxice;
- metotrexat – crește toxicitatea hematologică;
- digoxină – crește concentrația plasmatică a acesteia și riscul efectelor toxice;
- barbiturice - crește concentrațiile plasmatică;
- inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei (ISRS); - risc crescut de hemoragie gastro-intestinală superioară din cauza efectului sinergic;
- ciclosporină, săruri de aur, medicamente nefrotoxice - crește concentrația lor plasmatică și efectele nefrotoxice;
- sulfonamide și combinațiile lor - crește toxicitatea acestor agenți antibacterieni;
- medicamente antidiabetice orale (derivați de sulfoniluree); crește riscul hipoglicemic al medicamentelor antidiabetice orale; este necesară informarea pacienților și controale mai frecvente ale nivelului glicemiei.

#### Acidul acetilsalicilic scade efectele următoarelor medicamente:

- antagoniști ai aldosteronului și diuretice de ansă - efectele acestor medicamente sunt reduse deoarece acidul acetilsalicilic poate scădea eficacitatea diureticelor;
- antihipertensive, inclusiv inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei - risc de insuficiență renală acută;
- medicamente uricozurice (de exemplu, probenecid) datorită scăderii efectului uricozuric (competiție pentru eliminarea acidului uric în tubii renali); se recomandă utilizarea unui alt analgezic. Chiar și în doze mici, acidul acetilsalicilic reduce excreția acidului uric, declanșând criza de gută;
- interferon alfa; acidul acetilsalicilic poate inhiba acțiunea interferonului.

#### Modificări ale rezultatelor unor teste de laborator

Acidul acetilsalicilic poate determina modificări ușoare ale valorilor transaminazelor serice (dacă acestea se mențin sau apar complicații, tratamentul trebuie întrerupt).

### **4.6 Fertilitatea, sarcina și alăptarea**

#### Sarcina

Inhibarea sintezei prostaglandinelor poate afecta în mod negativ sarcina și / sau dezvoltarea

embrionului / fătului. Datele din studii epidemiologice sugerează un risc crescut de avort spontan și de malformații cardiace și gastroschizis după utilizarea unui inhibitor de sinteză a prostaglandinelor în primele trimestre de sarcină. Este posibil ca riscul să crească odată cu doza și durata tratamentului. Datele disponibile nu susțin nicio legătură între doza de acid acetilsalicilic și riscul crescut de avort spontan.

Acidul acetilsalicilic a demonstrat toxicitate asupra funcției de reproducere în studiile experimentale efectuate pe animale de laborator (vezi pct. 5.3).

Administrarea în ultimul trimestru de sarcină a fost asociată cu toxicitate fetală cardiopulmonară și renală, închiderea precoce a ductului arterial, travaliul întârziat și prelungit (pentru doze mari de acid acetilsalicilic) și frecvență crescută a accidentelor hemoragice (inclusiv pentru doze mici).

În primele două trimestre de sarcină, acidul acetilsalicilic poate fi administrat numai după o indicație medicală strictă; tratamentul cronic cu doze > 150 mg pe zi trebuie evitat. În cazul în care o femeie care încearcă să rămână gravidă sau care este gravidă în primul sau al doilea trimestru utilizează medicamente care conțin acid acetilsalicilic, doza trebuie menținută cât mai mică posibil și durata tratamentului trebuie să fie cât mai mică posibil.

Administrarea oricărui inhibitorilor de prostaglandin-sintetază în ultimul trimestru de sarcină poate expune :

- fătul la:
  - toxicitate cardio-pulmonară fetală (cu închiderea precoce a ductului arterial și hipertensiune pulmonară);
  - disfuncție renală, care poate progresa până la insuficiență renală cu oligo-hidroamnios;
- mama și nou-născutul, la sfârșitul sarcinii:
  - posibilă prelungire a timpului de sângerare sau frecvență crescută a accidentelor hemoragice, un efect antiagregant care poate apărea chiar și la doze foarte mici;
  - inhibarea contracțiilor uterine care determină travaliu întârziat și prelungit (pentru doze mari de acid acetilsalicilic).

În consecință, în ultimul trimestru de sarcină, acidul acetilsalicilic este contraindicat (cu excepția anumitor indicații cardiologice și obstetricale).

#### Alăptarea

Acidul acetilsalicilic este excretat în laptele matern în cantități mici. Administrarea acidului acetilsalicilic în timpul alăptării trebuie evitată sau alăptarea trebuie întreruptă, în funcție de raportul beneficiu terapeutic pentru mamă / risc potențial pentru sugar, din cauza riscului posibil de sindrom Reye. Deoarece nu au fost observate reacții adverse la nou-născuți după administrarea ocazională la mamă, nu este necesară întreruperea alăptării în acest caz. În cazul dozelor regulate sau mai mari de 300 mg, alăptarea trebuie întreruptă din cauza potențialului de reacții adverse la nou-născuți.

#### **4.7 Efecte asupra capacității de a conduce vehicule sau de a folosi utilaje**

La doze terapeutice, acidul Acetilsalicilic nu influențează capacitatea de a conduce vehicule și de a folosi utilaje.

#### **4.8 Reacții adverse**

Dozele mici de acid acetilsalicilic sunt, de regulă, bine suportate.

Reacțiile adverse sunt prezentate conform frecvenței de apariție folosind următoarea convenție: foarte frecvente ( $\geq 1/10$ ), frecvente ( $\geq 1/100$  și  $< 1/10$ ), mai puțin frecvente ( $\geq 1/1000$  și  $< 1/100$ ), rare ( $\geq 1/10000$  și  $< 1/1000$ ), foarte rare ( $< 1/10000$ ), cu frecvență necunoscută (care nu poate fi estimată din datele disponibile).

<b>Clasificarea MedDRA pe aparate, sisteme și organe</b>	<b>Frecvență</b>	<b>Reacție adversă</b>
Infecții și infestări	foarte rare	complicații infecțioase, incluzând sindrom Reye (encefalopatie și afectare hepatică), la copiii cărora li s-a administrat acid acetilsalicilic în scop analgezic/antipiretic
Tulburări hematologice și limfatice	frecvente	hemoragii* epistaxis gingivoragii purpură
	foarte rare	anemie feriprivă
	cu frecvență necunoscută	hemoliză, anemie hemolitică – la pacienți cu deficit sever de glucozo -6 fosfat dehidrogenază (G6PD)
Tulburări ale sistemului imunitar	rare	reacții anafilactice
Tulburări metabolice și de nutriție	foarte rare	hipoglicemie
Tulburări acustice și vestibulare	rare	vertij și tinitus (în caz de supradozaj, mai ales la copii și vârstnici)
Tulburări respiratorii, toracice și mediastinale	rare	astm bronșic, dispnee, rinită, congestie nazală
Tulburări gastro-intestinale	frecvente	greață, vărsături, diaree, microhemoragii gastro-intestinale care, în cazuri excepționale, pot duce la anemie cu deficit de fier
	mai puțin frecvente	ulcerații gastro-intestinale complicate (în anumite circumstanțe) cu hemoragii și perforații
	rare	iritație gastrică (dureri abdominale, pirozis), hematemeză, melenă, hemoragii digestive oculte
	foarte rare	ulcer gastroduodenal cu perforație
Tulburări hepatobiliare	foarte rare	tulburări ale funcției hepatice
Tulburări cutanate și ale țesutului subcutanat	mai puțin frecvente	urticarie
	foarte rare	reacții cutanate severe
Tulburări renale și ale căilor urinare	rare	administrarea de doze mari perioade îndelungate poate determina afectare renală
	cu frecvență necunoscută	insuficiență renală, insuficiență renală acută
Tulburări generale și la nivelul locului de administrare	mai puțin frecvente	edeme
Investigații	foarte rare	cazuri izolate de modificări ale testelor funcției hepatice (enzime hepatice crescute)

\* risc hemoragic chirurgical crescut (favorizarea hemoragiilor se menține timp de 4-8 zile după oprirea administrării acidului acetilsalicilic)

#### Raportarea reacțiilor adverse suspectate

Raportarea reacțiilor adverse suspectate după autorizarea medicamentului este importantă. Acest lucru permite monitorizarea continuă a raportului beneficiu/risc al medicamentului. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată prin intermediul sistemului național de raportare, ale cărui detalii sunt publicate pe web-site-ul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale <http://www.anm.ro>.

#### **4.9 Supradozaj**

În special la vârstnici și copii, există risc de supradozaj (supradozaj terapeutic sau accidental) cu potențial letal.

Semnele și simptomele pot varia în funcție de gradul de intoxicare:

#### Supradozaj ușor până la moderat

În caz de supradozaj ușor până la moderat au fost observate următoarele simptome: tulburări auditive (tinitus, hipoacuzie), cefalee, amețeală, greață, confuzie, care pot fi controlate prin reducerea dozei.

#### Supradozaj sever

În acest caz au fost observate următoarele simptome: febră, hiperventilație, cetoacidoză, alcaloză respiratorie, acidoză metabolică, comă, șoc cardiovascular, insuficiență respiratorie, hipoglicemie severă.

În intoxicațiile foarte grave (cu potențial de evoluție letală), decesul se produce prin insuficiență respiratorie.

#### Tratamentul necesită:

- transfer imediat în secția de terapie intensivă;
- efectuarea de lavaj gastric;
- administrarea de cărbune medicinal activat;
- monitorizarea echilibrului acido-bazic;
- diureză alcalină pentru a obține un pH urinar între 7,5 - 8, având în vedere o diureză alcalină forțată atunci când concentrația plasmatică a salicilaților este mai mare de 500 mg/l (3,6 mmol/l) la adulți sau 300 mg/l (2,2 mmol/l) la copii și adolescenți;
- posibilitatea realizării hemodializei în caz de supradozaj sever;
- substituție lichidiană;
- tratament simptomatic și de susținere a funcțiilor vitale.

Tratamentul constă în combaterea hiperpirexie, rehidratare, corecția acidozei (prin administrarea de bicarbonat de sodiu intravenos) și a hipoglicemiei (prin glucoză), combaterea hemoragiilor (transfuzii de sânge, fitomenadionă).

Riscul de supradozaj este minim pentru medicamentele care conțin doze mici de acid acetilsalicilic.

Semne și simptome	Rezultatele investigațiilor	Măsuri terapeutice
<b>Intoxicație ușoară până la moderată</b>		Lavaj gastric, administrarea repetată de cărbune activat, diureză alcalină forțată
Tahipnee, hiperventilație, alcaloză respiratorie	Alcaloză, alcalinurie	Abordare terapeutică cu administrarea de fluide și electroliți
Diaforeză		
Greață, vărsături		
<b>Intoxicație moderată până la severă</b>		Lavaj gastric, administrarea repetată de cărbune medicinal activat, diureza alcalină forțată, hemodializă în cazuri severe
Alcaloză respiratorie cu acidoză metabolică compensatoare	Acidoză, acidurie	Abordare terapeutică cu administrarea de fluide și electroliți
Hiperpirexie		Abordarea terapeutică cu administrare de fluide și electroliți
Semne respiratorii: de la hiperventilație, edem pulmonar noncardiogen la insuficiență respiratorie, asfixie		

Semne cardiovasculare: de la aritmie, hipotensiune arterială până la insuficiență cardiovasculară,	de ex., modificări ale tensiunii arteriale, EKG	
Pierderi de lichide și electroliți: deshidratare, oligurie până la insuficiență renală	de exemplu, hipokaliemie, hipernatremie, hiponatremie, modificări ale funcției renale	Abordarea terapeutică cu administrarea de fluide și electroliți
Impact asupra metabolismului glucozei, cetoză	Hiperglicemie, hipoglicemie (în special la copii); Concentrații ridicate de cetonă	
Tinitus, surditate		
Semne gastro-intestinale: hemoragie GI		
Semne hematologice: de la inhibarea trombocitelor până la coagulopatie	de exemplu, prelungirea TP, hipoprotrombinemia	
Semne neurologice: encefalopatie toxică și depresia sistemului nervos central, cu manifestări de letargie, confuzie, până la comă și convulsii		

## 5. PROPRIETĂȚI FARMACOLOGICE

### 5.1 Proprietăți farmacodinamice

Grupa farmacoterapeutică: alte analgezice și antipiretice, acid salicilic și derivați, codul ATC: N02BA01.

Acidul acetilsalicilic în doze medii are acțiune analgezică și antipiretică, atribuite inhibării ciclooxigenazei, cu diminuarea sintezei de eicosanoide: prostaglandina E2, prostaglandina I2 și tromboxanul A2. Acțiunea analgezică se exercită la nivelul sistemului nervos central, mai puțin la nivelul nocireceptorilor periferici. Acțiunea antipiretică se exercită la nivelul hipotalamusului și constă în normalizarea funcției centrului termoreglării, afectată de pirogeni.

Dozele mari de acid acetilsalicilic (3 – 4 g pe zi) au acțiune antiinflamatoare.

În doze mici, acidul acetilsalicilic are acțiune antiagregantă plachetară de lungă durată, prin inactivarea ireversibilă a ciclooxigenazei, cu blocarea consecutivă a tromboxanului.

### 5.2 Proprietăți farmacocinetice

#### Absorbție

După administrarea orală, concentrațiile plasmatică maxime (salicilatul total) sunt atinse în 1/2-2 ore. Acidul acetilsalicilic este hidrolizat în mucoasa intestinală, sânge și ficat, cu eliberare de acid salicilic, principalul metabolit. Grupul acetyl al acidului acetilsalicilic începe să fie scindat prin hidroliză chiar din momentul trecerii prin mucoasa gastrointestinală, dar procesul are loc în special în ficat.

Pentru dozele analgezice antipiretice concentrația plasmatică a acidului salicilic este de 60 µg/ml, iar concentrațiile plasmatică corespunzătoare dozelor antiinflamatoare, sunt cuprinse între 150-250 µg/ml; concentrațiile toxice de acid salicilic sunt >200 µg/ml.

#### Distribuție

Volumul de distribuție este de 0,15 l/kg.

În cazul salicilatului, legarea de proteinele plasmatică depinde de concentrația plasmatică; proporția de legare a acidului salicilic este de 66-98%.

După administrarea unor doze mari, acidul acetilsalicilic este detectabil în LCR și în lichidul sinovial. Acidul salicilic traversează placentă și trece în laptele matern.

### Metabolizare

Cinetica eliminării acidului salicilic depinde de doză, metabolismul acestuia fiind limitat de capacitatea enzimelor hepatice (enzime saturabile). Timpul de înjumătățire plasmatică prin eliminare al acidului acetilsalicilic este de aproximativ o oră, iar cel al acidului salicilic este de aproximativ 2 – 4 ore pentru dozele de 0,3 – 0,6 g (active ca analgezic antipiretic) și de aproximativ 15- 30 ore pentru dozele de 3 – 4 g pe zi (active ca antiinflamator).

Principali metaboliti ai acidului salicilic sunt: conjugatul de glicină (acid salicilic), eterul și esterul glucuronic (salicilfenolglucuronidă și salicilacetilglucuronidă), acidul gentisic și conjugatul său glicic.

### Eliminare

Acidul salicilic și metabolii săi sunt în principal excretați de rinichi.

## **5.3 Date preclinice de siguranță**

### Toxicitate după doza unică

Ingestia acută a unor doze mai mari de 10 g acid acetilsalicilic la adulți și mai mare de 4 g la copii poate fi fatală. De obicei, moartea survine ca urmare a insuficienței respiratorii.

Concentrațiile plasmatice de 300-350 micrograme de acid salicilic / ml pot produce simptome toxice și concentrații de aproximativ 400-500 micrograme de acid salicilic / ml pot determina apariția unor stări comatoase cu potențial de dezvoltare letal.

### Toxicitate la doză repetată

Acidul acetilsalicilic și principalul său metabolit - acidul salicilic - au un efect iritant local asupra membranelor mucoase.

Dacă există deja ulcere ale tractului gastro-intestinal, riscul crescut de sângerare poate provoca sângerări grave.

În studiile la animale, după administrarea acută și cronică în doză mare, au fost raportate leziuni renale.

### Potențial mutagen și carcinogen

Acidul acetilsalicilic nu a demonstrat potențial mutagen și carcinogen.

### Toxicitate asupra funcției de reproducere

În studiile pe animale, salicilații au prezentat efecte teratogene la un număr de specii testate.

După administrarea prenatală, la anumite specii de animale s-au observat afectări implantare, efecte embriotoxice și fetotoxice și tulburări de învățare la pui.

Pentru utilizare la om, vezi pct. 4.6.

## **6. PROPRIETĂȚI FARMACEUTICE**

### **6.1 Lista excipienților**

Amidon de porumb pregelatinizat  
Hidroxiopropilceluloză de joasă substituție  
Dioxid de siliciu coloidal anhidru  
Ulei hidrogenat vegetal  
Acid stearic

### **6.2 Incompatibilități**

Nu este cazul.

### **6.3 Perioada de valabilitate**



2 ani

**6.4 Precauții speciale pentru păstrare**

A se păstra la temperaturi sub 25°C, în ambalajul original.

**6.5 Natura și conținutul ambalajului**

Cutie cu 2 blistere din PVC-PVDC/Al a câte 10 comprimate.

**6.6 Precauții speciale pentru eliminarea reziduurilor**

Fără cerințe speciale.

**7. DEȚINĂTORUL AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ**

LABORMED PHARMA S.A.  
B-dul Theodor Pallady nr. 44 B  
Sector 3, București  
România

**8. NUMĂRUL(ELE) AUTORIZAȚIEI DE PUNERE PE PIAȚĂ**

12804/2019/01

**9. DATA PRIMEI AUTORIZĂRI SAU A REÎNNOIRII AUTORIZAȚIEI**

Autorizare - Martie 2012  
Data ultimei reînnoiri a autorizației: Decembrie 2019

**10. DATA REVIZUIRII TEXTULUI**

Decembrie 2019