FORMULAR DE DECLARARE

conform art. 799[1] alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

Nr. crt.	Denumirea societăţii declarante		Numele, prenumele profesionistului din domeniul sănătăţii Denumirea IDS[7]/ADS[8]	Specialitatea profesionistului din domeniul sănătăţii	Adresa unde îşi desfăşoară activitatea principală				Sponsorizare					Onorarii pentru servicii					Alte sume de cheltuieli									Adresa e-mail declarant
									Sponsorizări																			
	Tipul societăţii	Denumirea societăţii			Tip	Nume	Numar	Oras	Natura sponsorizării	Descrierea activităţii	Suma	Data contractului	Data plăţii / Data predării bunului	Descrierea activităţii	Suma	Cheltuieli asociate executării serviciilor prevăzute în contractele de servicii (Transport şi cazare) (Suma)	Data contractului	Data plăţii	Alte cheltuieli	Suma	Data contractului	Data plăţii	Alte cheltuieli	Suma	Data contractului	Data plăţii	Moneda	
1117	SA	TERAPIA	OPREDANIELA	MEDICINA DE FAMILIE				ORADEA	SPONSORIZARE MIJLOACE MATERIALE	Abonament BMJ si Medica Academica in perioada Nov Dec 2015	28.00	N/A	lunar														Ron	