

FORMULAR de declarare a beneficiarilor activităților de sponsorizare în domeniul dispozitivelor medicale

2015

Nr. crt.	Denumirea beneficiarului sponsorizării	Numele	Sponsorul			Datele privind sponsorizarea					Alte tipuri de cheltuieli				Total (lei)
		și prenumele persoanei care declară	Denumirea	Activitatea desfășurată	Adresa	Natura sponsorizării (mijloace financiare/ materiale)	Descrierea activității sponsorizate	Suma (lei)	Durata contractului	Data efectuării plății/Data predării bunului	Descrierea activității	Suma (lei)	Data contractului	Data efectuării plății/	
														Data predării bunului	
1	Ploscar Amalia-Luminita	Dr Reddis		Simpozion	-	Cazare	Simpozion	1265	12.06.2015	30.11.2015					1265
2	Ploscar Amalia-Luminita	Servier Pharma									Contract de cesiune a drepturilor de autor	600			600
3	Ploscar Amalia-Luminita	Antibiotice									contract de consultanță științifică	1500	31.03.2015	03.04.2015	1500
4	Ploscar Amalia-Luminita	Antibiotice									contract de consultanță științifică	2000	15.06.2015	13.07.2015	2000
5	Ploscar Amalia-Luminita	Antibiotice									contract de consultanță științifică	2000	01.09.2015	18.09.2015	2000
6	Ploscar	Antibiotice									contract	1800	23.11.20		1800