



Anexa 2

Conținutul formularului electronic de declarare a sponsorizărilor și a altor cheltuieli

Nr.	Informație	Valori impuse	
1	Persoana care declară	a. Nume și prenume	HALPERU ALINA
		b. Adresă e-mail	
		c. Telefon mobil	
2	Sponsor	a. Denumire	SC ANGELIKI PHARMACEUTICAE ROMANIA S.R.L.
		b. Cod de identificare fiscală (firme) / Număr de înregistrare național (ONG)	RO 27723506
3	Beneficiarul sponsorizării / cheltuieli	a. Categorie	medic, asistent medical, organizație profesională, organizație de pacienți, organizație de alt tip
		b. Nume și prenume	HALPERU ALINA
		c. Cod de parafă	-
		d. Specialitate	- PNEUMOLOGIE
		e. Județ de reședință	- BUCUREȘTI
		f. Oraș de reședință	- BUCUREȘTI
		g. Numele instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază (spital sau cabinet)	- DISPENSAR TRC SECTOR 2
		h. Codul de identificare fiscală (firme) / Numărul de înregistrare național (ONG) al instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază	-
4	Sponsorizare / cheltuielă	a. Natură	mijloace financiare, bunuri materiale
		b. Categorie	Conferențiere, consultanță, taxă participare eveniment, cazare/transport, servicii investigator, drepturi de autor, echipamente medicale, altă categorie

- TAXĂ PARTICIPARE CONGRESUL NAȚIONAL DE PNEUMOLOGIE 31.10-03.11.2019
 - CAZARE 31.10-03.11.2019 POIARĂ BRĂȘOU

		c. Descriere scop sponsorizare/cheltuială (ex. Informatii despre congresul pentru care a fost sponsorizată participarea)	EDUCATIE MEDICALA - SI STATISTICA
		d. Valoare (lei)	- 1400
		e. Data efectuării plății / predării bunului	- 28.07.2014
		f. Data semnării contractului	- 28.09.2014