



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	JACOB DANIELA-ANETA
		b. Adresă e-mail	[REDACTED]
		c. Telefon mobil	[REDACTED]
2	Sponsor	a. Denumire	S.C. BAYER D.R.L
		b. Cod de identificare fiscală (firme) / Număr de înregistrare național (ONG)	- RO 9275030
3	Beneficiarul sponsorizării / cheltuielii	a. Categorie	medic, <del>asistent medical,</del> <del>organizație profesională,</del> <del>organizație de pacienți,</del> <del>organizație de alt tip.</del>
		b. Nume și prenume	JACOB DANIELA-ANETA
		c. Cod de parafă	Dr. IACOB DANIELA Medic Primar D.V. Medic Alergolog Cod 255644
		d. Specialitate	DERMATOVENEROLOGIE
		e. Județ de reședință	CĂLĂRAȘI
		f. Oraș de reședință	CĂLĂRAȘI
		g. Numele instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază (spital sau cabinet)	CAB. MED. AS DR. IACOB DANIELA-ANETA
		h. Codul de identificare fiscală (firme) / Numărul de înregistrare național (ONG) al instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază	C.U.I. 13455977
4	Sponsorizare / cheltuielii	a. Natură	mijloace financiare, <del>bunuri materiale</del>
		b. Categorie	<del>Conferințiere,</del> <del>consultanță,</del> <del>taxă participare eveniment,</del> <del>cazare/transport,</del> <del>servicii</del> <del>investigator,</del> <del>drepturi de</del> <del>autor,</del> <del>echipamente medicale,</del> <del>altă categorie.</del>

	c. Descriere scop sponsorizare/cheltuială (ex. Informatii despre congresul pentru care a fost sponsorizată participarea)	SPONSORIZARE PARTICIPARE EVENIMENT
	d. Valoare (lei)	720.00 lei
	e. Data efectuării plății / predării bunului	03.10.2018
	f. Data semnării contractului	16.02.2018