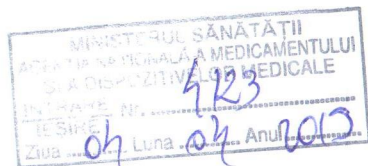


SC Terapia SA
a SUN PHARMA company
Str. Fabricii nr. 124
Cluj-Napoca 400 632, România
Tel: +40 (264) 501 500
Fax: +40 (264) 415 097



FORMULAR DE DECLARARE conform art. 814 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare (SPONSOR)

Nr. Crt	Denumirea societatii declarante		Numele, prenumele profesionistului din domeniul sanatatii Denumirea ID51/OD52	Specialitatea profesionistului din domeniul sanatatii	Adresa unde isi desfasoara activitatea principala				Sponsorizare					Alte tipuri de cheltuieli												
									Sponsorizari					Onorarii pentru servicii					Alte cheltuieli	Suma	Data contractului zz/ll/aaaa	Data platii/ Data predarii bunului zz/ll/aaaa	Moneda	Adresa e-mail declarant		
	Tipul societatii	Denumirea societatii			Tip	Nume	Numar	Oras	Natura sponsorizarii	Descrierea activitatii	Suma	Data contractului	Data platii/ Data predarii bunului	Moneda	Descrierea activitatii	Suma	Cheltuieli asociate executarii serviciilor prevazute in contractele de servicii (transport si cazare) (Suma)	Data contractului zz/ll/aaaa							Data platii zz/ll/aaaa	
1	SA	TERAPIA	POPA CRISTIAN	PSIHIATRIE				ALEXANDRIA	SPONSORIZARE MILIOACE FINANCIARE	CONFERINTA NATIONALA DE ALZHEIMER 2018	547.00	30.01.2018	21.02.2018	RON												
2	SA	TERAPIA	POPA CRISTIAN	PSIHIATRIE				ALEXANDRIA	SPONSORIZARE MILIOACE FINANCIARE	ESSSB 2018	7,845.00	07.09.2018	05.09.2018	RON												

Declaratia pentru BENEFICIAR trebuie completata pe site-ul <https://www.anm.ro/sponsorizari/raportare-2018-addnew>

Formularul se completeaza pentru o singura sponsorizare primita de dumneavoastra in cursul anului 2018. Daca in cursul anului ati beneficiat de mai multe sponsorizari veti completa pentru fiecare din acestea cate un formular. Dupa completarea sponsorizarii/sponsorizarilor veti apasa pe butonul "Trimite formularul", pe ecran se va deschide o noua pagina cu datele introduse si numarul de inregistrare al formularului completat de dumneavoastra.

Dupa salvarea si printarea acestei pagini, o semnati si o depuneti pentru validare la sediul ANMDM Adresa: Str. Aviator Sanatescu 48, Sector 1, Bucuresti prin posta sau depunere personala. NU prin fax!

Dupa primirea de catre ANMDM a declaratiei originale aceasta va fi validata si se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificata in declaratie.