

FORMULAR DE DECLARARE conform art. 834 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare (SPONSOR) - 2020

Declarat pentru BENEFICIAR trebuie completată pe site-ul <https://www.anm.ro/sponsorizari/raportare-2020-addnew>

Formularul se completează pentru o singură sponsorizare primită de dumneavoastră în cursul anului 2020. Dacă în cursul anului ați beneficiat de mai multe sponsorizări veți completa pentru fiecare din acestea câte un formular. După completarea sponsorizării/sponsorizărilor veți apăsa pe butonul "Trimite formularul", pe ecran se va deschide o nouă pagină cu datele introduse și numărul de înregistrare al formularului completat de dumneavoastră.

După salvarea și printarea acestei pagini, o semnati și o depuneți pentru validare la sediul ANMMDM Adresa: Str. Aviator Sănătașu 46, Sector 1, București prin poșta sau depunere personală. NU prin fax!

După primirea de către ANMMDM a declarației originale aceasta va fi validată și se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificată în declarație.

Nr. Ord.	Denumirea societății declarante	Tipul societății declarante	Numele, prenumele profesionalului din domeniul sănătății Denumirea IESJ/COEJ	Specialitatea profesionalului din domeniul sănătății	Adresa unde s-a desfășurat activitatea principală				Sponsorizator					Alte surse de finanțare								
					Str.	Număr	Local	Oras	Sponsorizator					Alte surse de finanțare								
									Denumirea activității					Tantă	Data contractului	Data plății/ Data producerii bonusului	Moneda	Suma		Data contractului		Data plății
1	SA	TERAPIA	AVRAMESCU CARMEN	MEDICINA INTERNA					SPONSORIZARE MIJLOACE FINANCIARE	CONGRESUL NATIONAL DE CARDIOLOGIE	100.00	01.10.2020	16.09.2020	RON								

Adresa e-mail declarant:				
Alte date	Tipul	Data contractului zi/lu/aaaa	Data plății/ Data producerii bonusului zi/lu/aaaa	Moneda

PM ASM
ANDREEA ADRIANA

