



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 GHEORGHIȚĂ VALERIU	-
		b. Adresă e-mail	-
		c. Telefon mobil	-
2	Sponsor	a. Denumire NEOLA PHARMA	-
		b. Cod de identificare fiscală (firmă) / Număr de înregistrare național (ONG)	-
3	Beneficiarul sponsorizării / cheltuielii	a. Categorie MEDIC	medic, asistent medical, organizație profesională, organizație de pacienți, organizație de alt tip
		b. Nume și prenume GHEORGHIȚĂ VALERIU	-
		c. Cod de parafă	-
		d. Specialitate BOLE INFECȚIOASE	-
		e. Județ de reședință ILFOV	-
		f. Oraș de reședință NOGOSOAIA	-
		g. Numele instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază (spital sau cabinet)	- SUMC și BR CAROL DAVILA ^y
		h. Codul de identificare fiscală (firmă) / Numărul de înregistrare național (ONG) al instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază	-
4	Sponsorizare / cheltuielă	a. Natură MIJLOACE FINANCIARE	mijloace financiare, bunuri materiale
		b. Categorie CONFERINȚIERE	Conferințiere, consultanță, taxă participare eveniment, cazare/transport, servicii investigator, drepturi de autor, echipamente medicale, altă categorie

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 GHEORGHIA VALERIU	-
		b. Adresă e-mail	-
		c. Telefon mobil	-
2	Sponsor	a. Denumire ZENTIVA S.A.	-
		b. Cod de identificare fiscală (firme) / Număr de înregistrare național (ONG)	-
3	Beneficiarul sponsorizării / cheltuielii	a. Categorie MEDIC	medic, asistent medical, organizație profesională, organizație de pacienți, organizație de alt tip
		b. Nume și prenume PFI GHEORGHIA VALERIU - ACTIVITATE MEDICALĂ	-
		c. Cod de parafă	-
		d. Specialitate BOLE INFECTIOASE	-
		e. Județ de reședință ILFOV	-
		f. Oraș de reședință MOGOȘOAIA	-
		g. Numele instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază (spital sau cabinet) SUUNIC DR. CAROL DAVILA	-
		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	mijloace financiare, bunuri materiale
		b. Categorie CONFERENȚIERE	Conferențiere, consultanță, taxă participare eveniment, cazare/transport, servicii investigator, drepturi de autor, echipamente medicale, altă categorie

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 GHEORGHIȚA VĂLĂREȘU	-
		b. Adresă e-mail	-
		c. Telefon mobil	-
2	Sponsor	a. Denumire ZENTIVA S.A.	-
		b. Cod de identificare fiscală (firme) / Număr de înregistrare național (ONG)	-
3	Beneficiarul sponsorizării / cheltuielii	a. Categorie MEDIC	medic, asistent medical, organizație profesională, organizație de pacienți, organizație de alt tip
		b. Nume și prenume RFI GHEORGHIȚA VĂLĂREȘU - ACTIVITATE MEDICALĂ	-
		c. Cod de parafă	-
		d. Specialitate BOU INFECȚIOASE	-
		e. Județ de reședință IUFOV	-
		f. Oraș de reședință MOGOSDARI	-
		g. Numele instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază (spital sau cabinet)	- SUUMC u DR. CAROL DANILA
		h. Codul de identificare fiscală (firme) / Numărul de înregistrare național (ONG) al instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază	-
4	Sponsorizare / cheltuială	a. Natură MIJLOACE FINANCIARE	mijloace financiare, bunuri materiale
		b. Categorie CONFERINȚIERE	Conferințiere, consultanță, taxă participare eveniment, cazare/transport, servicii investigator, drepturi de autor, echipamente medicale, altă categorie

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 GHEORGHITA VALERIU	-
		b. Adresă e-mail	-
		c. Telefon mobil	-
2	Sponsor	a. Denumire GIVEAD SCIENCES	-
		b. Cod de identificare fiscală (firmă) / Număr de înregistrare național (ONG)	-
3	Beneficiarul sponsorizării / cheltuieli	a. Categorie MEDIC	medic, asistent medical, organizație profesională, organizație de pacienți, organizație de alt tip
		b. Nume și prenume GHEORGHITA VALERIU	-
		c. Cod de parafă	-
		d. Specialitate BOLI INFECȚIOASE	-
		e. Județ de reședință ILFOV	-
		f. Oraș de reședință NOGOSOAIA	-
		g. Numele instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază (spital sau cabinet)	SUIME, DR. CAROL DAVILA
		h. Codul de identificare fiscală (firmă) / Numărul de înregistrare național (ONG) al instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază	-
4	Sponsorizare / cheltuială	a. Natură MIJLOACE BUNURI FINANCIARE	mijloace financiare, bunuri materiale
		b. Categorie SPONSORIZARE TRANSPORT, CAZARE IHE 2020, AMSTERDAM 21-22.02.2020	Conferențiere, consultanță, taxă participare eveniment, cazare/transport, servicii investigator, drepturi de autor, echipamente medicale, altă categorie