



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 NITU CARMEN.	-
		b. Adresă e-mail	-
		c. Telefon mobil	-
2	Sponsor	a. Denumire LEO Pharma A/S	-
		b. Cod de identificare fiscală (firme) / Număr de înregistrare național (ONG)	-
3	Beneficiarul sponsorizării / cheltuieli	a. Categorie MEASURĂ SPONZORIZARE MIJLOACE FINANCIARE	medic asistent medical, organizație profesională, organizație de pacienți, organizație de alt tip
		b. Nume și prenume NITU CARMEN.	-
		c. Cod de parafă	-
		d. Specialitate HELMATOLOGIE	-
		e. Județ de reședință IRIMONJA	-
		f. Oraș de reședință PLOIESTI	-
		g. Numele instituției unde beneficiarul își desfășoară activitatea de bază (spital sau cabinet)	CIM NITU CARMEN.
		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 TAXA MEMBRU STAT	mijloace financiare, bunuri materiale
		b. Categorie TAXA MEMBRU PENTRU TAXA PARTICIPANȚI EVENIMENT	Conferențiere, consultanță, taxă participarea eveniment cazare/transport, servicii investigator, drepturi de autor, echipamente medicale, altă categorie

		c. Descriere scop sponsorizare/cheltuială (ex. Informatii despre congresul pentru care a fost sponsorizată participarea)	TAXA MEMBRULUI PENTRU PURCAREA PARTICIPAREA EAAU, VIENNA 2020 - ONLINE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA
		d. Valoare (lei)	842,85 RON.
		e. Data efectuării plății / predării bunului	-
		f. Data semnării contractului	23.08.2020.