

SC Terapia SA  
 a SUN PHARMIA company  
 Str. Fabricei nr. 12A  
 Cluj-Napoca 400 652, Romania  
 Tel: +40 (264) 501 500  
 Fax: +40 (264) 415 997



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. CUI	Denumirea societatii declarante	Activitatea profesionala din domeniul sanatatii Denumirea DCI/DOO2	Societatea partenerului din domeniul sanatatii	Adresa si date de contact			Sponsorizare				Operatiuni pentru vanzari				Adresa mail pentru declarare		
				Str.	Numar	Oras	Suma	Data contractului	Data platii/ Data lunara	Suma	Data contractului	Data platii	Suma	Data contractului		Data platii	
1	SA TERAPIA	MANANCA ADMAN	UNIOLOGIE				SPONSORIZARE MEDICINE FARMACUTICE	2021	1.553,00	16.06.2021	06.07.2021						RON

Declaratia pentru BENEFICIAR trebuie completata pe site-ul <https://www.ama.ro/sponsorizari/raportare-2021-adman>  
 Formularul se completeaza pentru o singura sponsorizare pentru o anumita perioada in cadrul anului 2021. Daca in cadrul anului ab beneficiar de mai multe sponsorizari veti completa pentru fiecare din acestea cate un formular. Dupa completarea sponsorizarii/sponsorizarii 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 achizitia si primirea acestor pastile, o sament si o sament de la o sament pastila valida la sediul AMANDI Adman: Str. Aviator Sanatoscu 48, Sector 1, Bucuresti prin posta sau depunere personala. NU prin taxi.  
 Dupa primirea de catre AMANDI a declaratiilor originale acestora va fi validata si se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificata in declaratie.