

SC Terapia SA  
 a SUNI PHARMACIA company  
 Str. Fabricei nr 124  
 Cluj-Napoca 400 632, Romania  
 Tel: +40 (264) 501.500  
 Fax: +40 (264) 415.087



FORMULAR DE DECLARARE conform art. 814 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare (SPONSOR) - 2021

Nr. Crd	Tipul cooperării acordată	Numele, prenumele profesionistului din domeniul sanatatii Denumirea ION/RO23	Specializarea profesionistului din domeniul sanatatii	Adresa unde s-a declansat activitatea profesionala			Sponsorizarea		Chereri pentru servicii		Alte tipuri de cheltuieli		Adresa e-mail de contact						
				Tip	Nume	Numar	Oras	Suma	Data contractului	Data platii/ Data prestatiei bursale	Moneda	Suma		Detaliile serviciilor prestate in cadrul serviciilor de servicii (descrie si cantitati furnizate)	Data contractului	Data platii	Moneda		
1	SA	TERAPIA	PAUCIF ROMANA	MEDICINA DE FAMILIE					SPONSORIZARE MALDACE MATERIALE	DOTARE CABINET	425.00	04.10.2021	03.11.2021	RON					

Declaratia pentru BENEFICIAR trebuie completata pe site-ul <https://www.ama.ro/sponsorizari/repoartare-2020-address>  
 Formularul se completeaza pentru o singura sponsorizare primita de dumneavoastra in cursul anului 2020. Daca in cursul anului ai beneficiat de mai multe sponsorizari vei completa pentru fiecare din acestea cate un formular. Dupa completarea sponsorizarii/sponsorizarilor vei 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 semnarea si printarea acestor pagini, o semnati si o depuneti pentru valdere la sediul ANMMDM Adresa: Str. Aviator Sanatescu 48, Sector 1, Bucuresti prin posta sau depunere personala. NU prin fax!  
 Dupa primirea de catre ANMMDM a declaratiei originale aceasta va fi validata si se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificata in declaratie.