



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. Crt	Denumirea societati declarante	Numele, prenumele (poti folosi doar denumirea societatii) sponsorizatorului (Societate) sau al persoanei fizice	Adresa unde s-a realizat activitatea principală			Sponsorizare		Domeniul activitatii		Domeniul activitatii		Data si locul semnarii		Adresa e-mail declarant				
			Strada	Tip	Numar	Oras	Suma	Data contractului	Data planului / Data prevederilor contractului	Moneda	Denumirea activitatii	Suma	Data acordului asociat / prevederilor contractului de servicii		Data contractului	Data planului / Data prevederilor contractului		
1	SA TERAPIA	POPESCU ALINA	PSIHIATRIE				SPONSORIZARE FINANCIARA	CONF. NATIONALA ALZHEIMER	575,00	11.09.2021	24.02.2021	RON						

Declaratie pentru BENEFICIAR trebuie completata pe site-ul <https://www.amn.ro/sponsorizare/raportare-2021-46d9m>
 Formularul se completeaza pentru o singura sponsorizare primita de dumneavoastra in cursul anului 2021. Daca in cursul anului ai beneficiat de mai multe sponsorizari vei completa pentru fiecare din acestea cate un formular. Dupa completarea sponsorizarii/sponsorizarii vei apasa pe butonul "Trimite formularul", pe ecran se va deschide o noua pagina cu datele introduse si numarul de inregistrare al formularului complet de dumneavoastra.
 Dupa semnarea si primirea mesajului pe pagina, o semnata si o depuneti pentru validare la sediul ANMDDM Adresa: Str. Aviator Sanatracu 48, Sector 1, Bucuresti prin posta sau depunere personala. NU prin Fax!
 Dupa primirea de catre ANMDDM a declaratiei originale accesa va fi validata si se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificata in declaratie.