

SC Terapia SA
 a SUN PHARMA company
 Str. Fabricii nr. 128
 Cluj-Napoca 400 632, Romania
 Tel: +40 (264) 501 500
 Fax: +40 (264) 415 097



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 activitatii declarate	Numele, prenumele profesionistului din domeniul sanatatii denumirea ICSJ/IDCSZ	Specialitatea profesionistului de domeniul sanatatii	Adresa unde s-a desfasurat activitatea principala			Sponsorizare		Contractul		Alte surse de venituri		Adresa e-mail declarant											
				Tip	Numar	Adresa	Suma	Data contractului	Data platii/ Data preterului (bunului)	Moneda	Suma	Data contractului		Data platii/ Data preterului (bunului)	Moneda									
1	SA TERAPIA	SPASIU ELENA	MEDICINA DE FAMILIE				SPONSORIZARE MULTIOACE FINANCIARE	CLISUJ URFEMED	90.00	15.06.2021	10.05.2021	RON												

Declaratia pentru BENEFICIAR trebuie completata pe site-ul <https://www.ann.ro/sponsorizari/raportare-2020-addnew>
 Formularul se completeaza pentru o singura sponsorizare primita de dumneavoastra in cursul anului 2020. Daca in cursul anului ati beneficiat de mai multe sponsorizari, veti completa pentru fiecare din acestea cate un formular. Dupa completarea sponsorizarii/sponsorizarii veti apasa pe butonul "Trimit formularul" pe ecran se va deschide o noua pagina cu datele introduse si numarul de inregistrare al formularului completat de dumneavoastra.
 Dupa semnarea si primirea adeverintei platii, o semnata si o depunuta pentru validare la sediul ANMIDM Adresa: Str. Aviatori Sanitara 48, Sector 1, Bucuresti prin posta sau depunere personala, NU prin fax!
 Dupa primirea de catre ANMIDM a declaratiei originale aceasta va fi validata si se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificata in declaratie.