



**FORMULAR DE DECLARARE conform art. 834 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare (SPONSOR) - 2021**

Nr. Or	Denumirea codurilor declarate	Număr, denumire profesională din domeniul sănătății Denumirea ISJ/OCIS2	Spontoriu profesional din domeniul sănătății	Adresa unde se desfășoară activitatea profesională			Sponsorizare	Denumirea beneficiarului	Date tipuri de servicii				Adresa e-mail declarant										
				Tip	Număr	Oras			Descriere servicii	Data contractului	Data platii/ Data prețului bunului	Metoda		Suma	Suma	Data contractului	Data platii/ Data prețului bunului	Moneda					
1	SA	TERAPIA	STAMOMU GABRIEL	MEDICINA DE FAMILIE				SPONSORIZARE MATERIALE	DOTARE CABINET	240,00	17.02.2021	15.03.2021	RON										

Declarația pentru BENEFICIAR trebuie completată pe site-ul <https://www.amn.ro/sponsorizari/raportare-2020-addnew>  
 Formularul se completează pentru o singură sponsorizare primită de dumneavoastră în cursul anului 2020. Dacă în cursul anului ai beneficiat de mai multe sponsorizări vei completa pentru fiecare din acestea câte un formular. După completarea sponsorizării/sponsorizărilor vei apăsa pe butonul "Trimite formularul", pe ecran se va deschide o nouă pagină cu datele introduse și numărul de înregistrare al formularului completat de dumneavoastră.  
 După salvarea și primirea accesului la pagini, o semnăți și o depuneți pentru validare la sediul AMMIDM Adresa: Str. Aviator Sănătescu rdg, Sector 1, București prin poșta sau depunere personală. NU prin fax!  
 După primirea de către AMMIDM a declarației originale aceasta va fi validată și se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificată în declarație.