SC Terapia SA
a SUN PHARMA company
Str. Fabricii nr. 124
Cluj-Napoca 400 632, România
Tel: +40 (264) 501 500
Fax: +40 (264) 415 097

Terapia

**FORMULAR DE DECLARARE conform art. 814 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare (SPONSOR) - 2022**

| Nr. Crt. | Denumirea societatii declarante | | Numele, prenumele profesionistului din domeniul sanatatii Denumirea CUI/CUIO | Specializarea profesionistului din domeniul sănătății | Adresa unde si desfasoara activitatea principala | | | | Sponsorizare / Sponsorizari | | | | | Alte tipuri de cheltuieli | | | | | | | | | Adresa e-mail declarant |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tipul societatii | Denumirea societatii | | | Tip | Numar | Sector | Oras | Natura sponsorizarii | Descrierea activitatii | Suma | Data sponsorizarii | Data anuntului/ Data predarii bunului | Moneda | Cheltuieli pentru servicii: Descrierea activitatii | Suma | Cheltuieli asociate evenimentelor sponsorizate si/sau/sau cheltuieli pentru transport si cazare (Suma) | Data contractului ss/l/aaaa | Data platii ss/l/aaaa | Alte cheltuieli | Suma | Data contractului ss/l/aaaa | Data platii/ Data predarii bunului ss/l/aaaa | Moneda | |
| 1 | SA | TERAPIA | TOMESCU CRISTINA | PSIHIATRIE | | | | 1 | SPONSORIZARE MIJLOACE FINANCIARE | CONFERINTA SAO | 500.83 | 26.10.2022 | 28.10.2022 | RON | | | | | | | | | | |

Declaratia pentru BENEFICIAR trebuie completata pe site-ul **https://sponsorizari.anm.ro/raportare-2022-addnew**
Formularul se completeaza pentru o singura sponsorizare primita de dumneavoastra în cursul anului 2022. Daca in cursul anului ati beneficiat de mai multe sponsorizari veti completa pentru fiecare din acestea cate un formular. Dupa completarea sponsorizarii/sponsorizarilor 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 salvarea si printarea acestei pagini, o semnati si o depuneti pentru validare la sediul ANMDM Adresa: Str. Aviator Sanatescu 48, Sector 1, Bucuresti prin posta sau depunere personala. NU prin fax!**
Dupa primirea de catre ANMDM a declaratiei originale aceasta va fi validata si se va trimite o confirmare de primire pe adresa de e-mail specificata in declaratie.

16326
MINISTERUL SANATATII
AGENTIA NATIONALA A MEDICAMENTULUI SI A DISPOZITIVELOR MEDICALE DIN ROMÂNIA
INTRARE/IESIRE Nr. .....
Ziua 23 Luna 05 Anul 2023