



**DECLARAȚIE**  
**privind contribuțiile trimestriale datorate pentru**  
**medicamentele suportate din Fondul național unic de**  
**asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului**  
**Sănătății, pentru perioada cuprinsă între trimestrul IV al**  
**anului 2009 și trimestrul III al anului 2011**

**171**
 Declarație rectificativă

Se completează cu X în cazul declarațiilor rectificative

**A. Date de identificare a plătitorului**

Cod de identificare fiscală:

Denumire

Judet/Sector

Localitate

Stradă

Număr

Bloc

Scară

Ap.

Cod poștal

Telefon

Fax

E-mail

**B. Date privind creanța fiscală**

	<b>Termen de plată</b> ( _ / _ / _ _ ) (col.1)	<b>Suma (lei)</b> (col.2)
Contribuție trimestrială datorată pentru medicamentele suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății		
	...	...
Cod bugetar :	<b>Total</b>	

**C. Date privind plățile efectuate pentru creanța fiscală**

	<b>Nr. și data document de plată</b> ( _ _ _ _ / _ / _ _ ) (col.1)	<b>Suma (lei)</b> (col.2)
Contribuție trimestrială datorată pentru medicamentele suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății		
	...	...
Cod bugetar :	<b>Total</b>	

**Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din această declarație sunt corecte și complete.**

Nume, Prenume

Funcția

Semnătură  
și ștampilă

Loc rezervat organului fiscal

Nr. înregistrare:

Data: