

FORMULAR
PENTRU PLATA TARIFULUI – EMITERE AVIZ DE VAMĂ

Conform OMS nr. 3467/2022, Anexa 1, Pct. 1.1. indexat în anul 2025, pentru emitere aviz de vamă se percepe următorul tarif:

Emitere aviz de vamă (pe produs) – 139 lei

Denumire dispozitiv medical, producător, reprezentant autorizat

Nr. crt.	Denumire dispozitiv medical	Producător dispozitiv medical	Reprezentant autorizat al producătorului dispozitivului medical
1.			

Solicitant (firmă plătitoare):

Importator Distribuitor Producător Reprezentant Autorizat
Altele (Instituție sanitară, etc)

Nume:

Adresa completă:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Cont IBAN:

Banca:

Nr. înreg. la Reg. Comerțului:

Cod fiscal:

Persoana de contact:

Nume și prenume:

Mobil:

E-mail:

Formularul completat se poate depune fizic la sediul ANMDMR din **Strada Aviator Maior Ștefan Sănătescu 48, Sector 1, 011478, București**, sau electronic la adresa de email: **registratura@anm.ro**

Semnatarii își asumă răspunderea că datele din prezentul formular sunt corecte.

Data

Numele, semnătura