

REPUBLICA MOLDOVA
Direcția generală asistență medicală și socială

REGISTRUL
DE EVIDENȚĂ A CADOURILOR ADMISIBILE

nr._____

Nr. de înregistrare	Data, luna și anul predării	Numele, prenumele beneficiarului cadoului admisibil, funcția deținută	Numele, prenumele persoanei/ denumirea instituției care a oferit cadoul admisibil	Descrierea relației (personală, profesională) dintre beneficiar și persoana/ instituția (denumirea) care a oferit cadoul admisibil	Descrierea împrejurărilor în care a fost primit cadoul admisibil	Valoarea de piață a cadoului admisibil (lei)	Decizia luată în raport cu cadoul admisibil (se indică una dintre cele trei decizii luate de Comisie¹, precum și numărul și data procesului-verbal)	Soarta cadoului admisibil (se indică, după caz, returnat beneficiarului, returnat beneficiarului ca urmare a răscumpărării sau trecut în proprietatea entității publice²) și data
----------------------------	------------------------------------	--	--	---	---	---	---	---