. .

**Denumirea furnizorului
Sediul social**

**Către**

**Casa de Asigurări de Sănătate Arges**

Subsemnatul (a) legitimat cu CI

seria nr , în calitate de reprezentant legal la

 cod fiscal solicit

prin prezenta, încheierea actului adiţional pentru furnizarea de medicamente şi materiale
sanitare specifice în cadrul programelor naţionale de sănătate curative în sistemul
asigurărilor sociale de sănătate, care fac obiectul contractelor cost-volum pentru anii
2015-2016, cu Casa de Asigurări de Sănătate Arges.

Eliberarea se va face prin următoarele farmacii/puncte de lucru aflate în structura
societăţii comerciale în contract cu CAS Arges:

Data, Reprezentant legal,

(semnătura şi ştampilă)

Domnului Preşedinte Director General al CAS Arges

2