



**Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis**

**Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Judetul Mures**

Subsemnatul (nume, prenume) **FRĂTEAN MELANIA**, cu CNP titular al cabinetului de medicină de familie **CMI Dr." Frătean Melania"** cu sediul profesional în Tg-Mureș, str. CR Vivu nr.D8, ap.2, județ Mureș, în conformitate cu

**OUG 68/2008**

**OMS 1322/2006**

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului **CMI " Dr. Frătean Melania "** începând cu data de 01.01.2023.

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune, conform art. 28 alin 2 din OUG 68/2008 sunt: - **NU ESTE CAZUL**, nu se înstrăinează și infrastructura  
.....  
.....
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt: - **NU ESTE CAZUL**, raportat la prevederile inserate la pct. 1  
.....  
.....
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este – nu este cazul, raportat la prevederile inserate la pct.1
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este în Tg-Mureș, str. CR Vivu nr.D8, județ Mureș
- 5) Numărul de telefon 0751049599

Având în vedere cele menționate vă solicit eliberarea adevărții necesare vânzării/cesionării/donației praxisului.

Data: 18.11.2022

Semnătura:

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial