

INTRARE Nr. 5126

din 10 (ziua) 11 (luna) 2022 (anul)

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis



Domnule Președinte al CMR/ Colegiului..... MUREȘ

Subsemnatul (a) (nume, prenume)..... PETRUC DAN MIHAI.....având
 CNP. titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul
 CMI/SRL/ CMI DR PETRUC DAN MIHAI.....cu sediul
 în..... FAȘITANELE STR. PRINCIPALA NR 168.....în
 confromitate cu:

OUG 68/2008

OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului CMI DR PETRUC DAN MIHAI
 începând cu data de:..... 16.XI.2022.....

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt **conf. Art.28 alin.2** din OUG 68/2008 sunt:.....
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:.....
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este:.....
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este:..... *comipetruccdanmihai@gmail.com*.....
- 5) Numărul de telefon:..... *0766 553 956*.....

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

Data: 10 XI 2022.

Semnătura:

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial