

COLEGIUL MEDICILOR TIMIȘ	
Nr. 4652	Din 12.12.2024

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului... Medicilor Timiș

Subsemnatul (a) (nume prenume) ADÎNCU MIRELA având  
 CNP. [redacted] titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul  
 CMI/SRE/ Cabinet medicina generală Pediatrie Dr. Adina Mirela cu sediul  
 în Lovrenu nr. 254, Jud. Timiș în  
 confruntate cu:

OUG 68/2008

OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului Cabinet MGP Dr. Adina Mirela  
 începând cu data de: 1.01.2025

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt *conf. Art.28 alin.2* din OUG 68/2008 sunt: Nu este cazul
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt: Nu este cazul
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este: 20.000€UR, negociabil
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este: mirela\_edan@e-yahoo.com [redacted]
- 5) Numărul de telefon: 0745 210609 [redacted]

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

Data: 12.12.2024

Semnătura:

[redacted]

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial