

C.S.C.M.A. - înfrâți  
Nr. 332 Data 27.01.2025

Cerere Cesionare Praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului.....

Subsemnatul (nume, prenume) URSUTA ROȘANU AJA cu CNP [REDACTED]

cabinetului de medicină de familie din cadrul CMI/SRL URSUTA ROȘANU cu sediul

în ARAD Str. COZIA Nr 4 S în confruntare cu

OUG 68/2008

OMS 1322/2006,

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului CMI AJA URSUTA ROȘANU

Vă aduc la cunoștință următoarele:

1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt:.....

CMI ADNIȚA WANCER - F. N. N.

2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:

ARAD Str. COZIA Nr 4 S

3) Prețul de vânzare al cabinetului este.....

10.000 lei

4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este.....

URSUTA ROȘANU AJA

5) Numărul de telefon.....

Având în vedere cele menționate vă solicit eliberearea avederinței necesare vânzării/cesionării praxisului.

Data:

27.01.2025

ura:



Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial