#### [CERERE](https://lege5.ro/Gratuit/gi4dqobwhe2q/cerere-decizie-14-2018?dp=gi3dgnbxge3dsmy" \t "_blank) DE ELIBERARE CERITIFICAT DE STATUS PROFESIONAL CURENT

Subsemnatul/a, ……………………………………………………. posesor al actului de identitate tip ……, serie……, număr……………., CNP………………………………..….., vă rog să îmi eliberați certificatul profesional curent în scopul:

□ exercitării profesiei de medic în afara României și doresc emiterea documentului în limba ……………..…..;

□ întocmirii dosarului de înscriere la examenul de promovare profesională sau concurs de ocupare a unui post vacant de medic;

□ înființare de cabinet medical;

□ alt scop: ……………………………

Destinatarul (instituția pentru care se solicită certificatul profesional curent):

Denumirea: ……………………………………………………………………………………………………………

Adresa completă a instituției : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………….…………..

Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România:

□ în prezent, sunt membru al Colegiului Medicilor .…….….…..…………, având CUIM …………………………………..

□ am fost în trecut membru al Colegiului Medicilor …………………………, având CUIM …………………………………….

Sunt de acord cu menționarea adresei locului de muncă principal, iar, dacă acesta nu există, a adresei de domiciliu/reședință:

□ Da □ Nu

Anexez prezentei cereri următoarele documente:

**1.** dovada identității (copia certificată "conform cu originalul" a actului de identitate/pașaportului);

**2.** dovada achitării taxei de eliberare a certificatului profesional curent;

**3.** alte documente (dacă este cazul, în special în scopul actualizării informațiilor existente la nivelul colegiului teritorial):

……………………………………………..

Date de contact:

**-** Telefon:………………………………………..**-** E-mail: …………………………………………………………………..

Data Semnătura

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Către Președintele Colegiului Medicilor Iași