



5/31/22, 8:18 PM

CERERE CESIONARE - VÂNZARE PRAXIS.docx - Documente Google

Cerere Vanzare Praxis

Domnule Președinte al Colegiului Medicilor din România

Subsemnata Merlan Liliana Carleta , CNP _____ , titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul CMI/SRL/Carleta Merlan Med , cu sediul în Galați, str Av M Zorileanu 4A , în conformitate cu **OMS 1322/2006** , vă notific intenția de vânzare a praxisului acestui cabinet.

Vă aduc la cunoștință următoarele:

Titularii dreptului de preempțiune sunt:

- 1) Dr Apavaloaiei N.S. Lizica Daniela , domiciliata în București ,sectorul 1 , str Ing Ion Dumitru Zosima nr 1 A, telefon : 0236321536
- 2) Dr Parnuta C Mariana Rodica , domiciliata in Galati , str Slanic nr 3, bl 5B ap 110 , telefon : _____ , 0236321536
- 3) Dr Pricop Scantei A Oana , domiciliata in Galati, str Closca 1A , bloc PS13C, ap 43, telefon : _____
- 4) Dr Ion Ene R Marilena, domiciliata in Galati, str Tecuci 225, bloc PM 4, scara 2,ap 25, telefon : _____
- 5) Dr Serban Luminita Stefania , domiciliata in Galati, str Al Lapusneanu 16, bloc B6 ap 34, telefon : _____

Prețul de vânzare al cabinetului este 40000 euro.

Adresa mea de corespondenta este merlan.carleta@gmail.com ; telefon 0741053525.

Având în vedere cele menționate vă solicit eliberarea adeverinței necesare vanzarii praxisului.

Cu multumiri,

31.05.2022

Dr Merlan Carleta

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Galați