

Cerere Cesionare Praxis

COLEGIUL MEDICILOR DIN JUD. MUREȘ		
INTRARE Nr. <u>4295</u>		
din. <u>05</u> (ziua)	<u>09</u> (luna)	<u>2022</u> (anul)

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Judetul Mures

Subsemnatul (nume, prenume) MOLNAR EMERIC cu CNP
titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul CMI ” Dr. Molnar Emeric”
cu sediul în Eremitu str. Principală nr. 288 județ Mureș în confromitate cu

OUG 68/2008

OMS 1322/2006,

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului CMI ” Dr. Molnar Emeric”

Vă aduc la cunoștință următoarele:

1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune, conform art. 11 lit. f din Ordinul
1322/2006 -

.....
.....

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
Eremitu, str. Principală nr.288, județ Mureș.

5) Numărul de telefon 0756060770

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

Data: 05.09.2022

Semnătura:

