



Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Romania

Subsemnata Marinescu Laura Mihaela având CNP _____ titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul SRL Sf. Petru Medical Center SRL cu sediul în Dragus, str. Valcica, nr 344, judetul Brasov în confruntare cu:

OUG 68/2008

OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare a praxisului Sf. Petru Medical Center SRL

începând cu data de: 01.04.2023

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt **conf. Art.28 alin.2** din OUG 68/2008 sunt:
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este: 20.000 de euro
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este:str. .
- 5) Numărul de telefon 0774057153

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

Data: 13.03.2023

Semnătura;

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial