

C.I.C.M.A.A. - intrări
Nr. 970 Data 13.05.2023.

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA
INTRARE Nr. 4578
Data 25.05.2023

Cerere Cesionare Praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului.....

Subsemnatul (nume, prenume)..... PETRONICI MARIA PERETA cu CNP..... titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul CMI/SRL/..... AP PETRONICI MARIA PERETA cu sediul în..... HÂLMAGIU..... în conformitate cu

OUG 68/2008

OMS 1322/2006,

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului ATERENT CMI AR PETRONICI MARIA PERETA

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt:..... CMI AR..... CONOVAZCINO SVEITIANA.....
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:
CONOVAZCINO SVEITIANA, HÂLMAGIU STR. PRIMĂRIEI NR. 19 TEL. 0744.140993, conovazcino@guccil.com
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este..... 25.000 LEI
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este..... HÂLMAGIU, STR. PRIMĂRIEI NR. 19, JUDEȚ ARAD
- 5) Numărul de telefon..... 0752264186..... e-mail conovazcino@guccil.com

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

Data:

13.05.2023

Semnătura:

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial