

COLEGIUL MEDICILOR DIN JUD. MUREȘ	
INTRARE Nr. ....	2647
din 20.....(ziua).....	04.....(luna).....
	2023.....(anul)

Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Județul Mures

Subsemnatul (nume, prenume SZASZ-KELEMEN GABRIELLA cu CNP titular al cabinetului de medicină de familie CMI Dr.” Szasz-Kelemen Gabriella” Acățari nr.271, județ Mureș, în confomitate cu

**OUG 68/2008**

**OMS 1322/2006**

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului CMI ” Dr. Szasz-Kelemen Gabriella ” începând cu data de 01.06.2023.

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune, conform art. 28 alin 2 din OUG 68/2008 sunt: - NU ESTE CAZUL, nu se înstrăinează și infrastructura  
.....  
.....
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt: - NU ESTE CAZUL, raportat la prevederile inserate la pct. 1  
.....  
.....
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este – nu este cazul, raportat la prevederile inserate la pct.1
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este în Acățari nr.271, județ Mureș.
- 5) Numărul de telefon 0745821544

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

Data: 20.04.2023

Semnătura:

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor din Județul Mureș