

NR. 16

de la Colegiul Med  
OUG 68/2008 / 2008

Cerere vânzare/cesionare/donație-Praxis



Domnule Președinte al Colegiului Medicilor Dolj

Subsemnatul (a) (nume, prenume) PREDA DENISA - AURELIA având  
CNP..... titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul  
CMI/SRL/ PREDA DENISA - AURELIA.....cu  
sediul  
în CRAIOVA, Str. HORTII, NR 5, JUDE. DOLJ  
în conformitate cu:

OUG 68/2008



OMS 1322/2006



vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului .....  
începând cu data de: 1. AUGUST 2023

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt conf. Art.28 alin.2 din  
OUG 68/2008 sunt: PREDA DENISA - AURELIA
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune  
este/sunt: CRAIOVA, Str. HORTII, NR 5, JUDE. DOLJ  
TELEFON: 0729828545
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este:.....
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența  
este: CRAIOVA, Str. HORTII, NR 5, JUDE. DOLJ
- 5) Numărul de telefon: 0729828545

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

Data: 27. Iunie 2023

Semnătura:

Președintelui Colegiului Medicilor Dolj