

Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Județul Mureș

Subsemnata (nume, prenume) MIHĂILĂ MARIA, cu CNP titular al cabinetului de medicină de familie CMI Dr. ” Mihăilă Maria” cu sediul profesional în Iernut, str. Avram Iancu nr.2A, județ Mureș, în conformitate cu

OGU 68/2008

OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului CMI ” Dr. Mihăilă Maria” începând cu data de 04.08.2023, ca urmare a împlinirii vârstei de pensionare.

Vă aduc la cunoștință următoarele:

1. Titularul/titularii dreptului de preempțiune, conform art. 28 alin 2 din OGU 68/2008 sunt: - NU ESTE CAZUL,
.....
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 Iernut, str. Avram Iancu nr. 2A, județ Mureș.
5. Numărul de telefon 0744901904

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

Data: 13.06.2023

Semnătura:

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