



Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Judetul Mures

Subsemnatul (nume, prenume) ZAHU MARCELA FLORINA ȘTEFANELA
cu CNP titular al cabinetului de medicină de familie CMI Dr.”
Zahu Marcela Florina Ștefanela” cu sediul profesional în Sântana de Mureș, str.
Suseni nr.80, județ Mureș, în conformitate cu

OUG 68/2008 OMS 1322/2006

vă notific intenția de **vânzare**/cesionare/donație a praxisului CMI Dr.” Zahu
Marcela Florina Ștefanela” cu sediul profesional în Sântana de Mureș, str. Suseni
nr.80, județ Mureș, începând cu data de 27.12.2023.

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
Sântana de Mureș, str. Suseni nr.80, marcelazahu@yahoo.com
5. Numărul de telefon 0745942939

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

Data: 05.09.2023

Semnătura:

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