

## Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Județul Mureș


Subsemnata/ul (nume, prenume) Răuties Dea Augyalka cuCNP [redacted] titular /administrator al  
SC Ray Health SRL cu sediul profesional în  
Corstesti, str. Pomerpadu nr. 672 A- ap 3,  
județ Mureș, în conformitate cuOUG 68/2008 OMS 1322/2006 

Ray Health SRL, pct. lucru Corstesti vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului  
având în vedere preluarea sedințelor de lucru pe altă societate  
praxisului începând cu data de 01.02.2024

Vă aduc la cunoștință următoarele:

1. Titularul/titularii dreptului de preemțiune, 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 preemțiune 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 saba raubies@yahoo.com județ Mureș.
5. Numărul de telefon 0744556323

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

Data: 16.10.2023Semnătura: Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului  
Medicilor din Județul Mureș