



Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Judetul Mures

Subsemnata FILEP MARIA (nume, prenume) cu CNP [REDACTED] titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul SC CM DR.FILEP MARIA SRL cu sediul profesional în Reghin, str. Rodnei bl. 18, ap.2 și punct de lucru în Ibanești nr.648, județ Mureș, în conformitate cu

OUG 68/2008

OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului începând cu data de 01.01.2024, având în vedere împlinirea vârstei de pensionare.

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 Ibănești nr. 648 județ Mureș.
5. Numărul de telefon 0740191508

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

Data: 30.10.2023



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