

COLEGIUL MEDICILOR DIN JUDEȚUL MUREȘ			
INTRARE Nr.		5988	
d.n.	(ziua) ..	(luna) ..	(anul) ..
06	11	2023	

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA			
INTRARE Nr.		9574	
IEȘIRE Nr.			
Zna	Luna	An	
06	11	2023	

Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor din Județul Mureș

Subsemnata (nume, prenume) NISTOR LIANA cu CNP [REDACTAT] titular al cabinetului de medicină de familie CMI Dr. Nistor Liana” cu sediul profesional în Tg-Mureș, str. Cisanădiei nr.1, județ Mureș, în conformitate cu

OUG 68/2008 OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului CMI ” Dr. Nistor Liana” 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 Tg-Mureș, str. Cisanădiei nr.1, județ Mureș.
5. Numărul de telefon 0745751905

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

Data: 06.11.2023

Semnătura: [REDACTAT]

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