

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Domnei Președinte a Colegiului Medicilor din
București

Subsemnatul (a) (nume, prenume) Dr. SECRERIU VIRGIL având CNP
[redacted] titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul
CMI/SRL/...Dr. SECRERIU VIRGIL, cu sediul în Bucuresti, str. Dinicu Golescu, nr.
38, sect 1.

în conformitate cu:

OUG 68/2008

OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului CMI Dr. SECRERIU
VIRGIL începând cu data de: 09.04.2024

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt **conf. Art.28 alin.2** din
OUG 68/2008 sunt:.....
.....
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune
este/sunt:
.....
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este: 80000 lei.....
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondențaeste:
Bucuresti, str. Dinicu Golescu, nr 38, sect 1.
- 5) Numărul de telefon: 0724518557

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

Data:
09.04.2024

Semnătura: ^

D-nei Președinte a Colegiului Medicilor din
Bucuresti