



CERERE CESIONARE, VANZARE PRAXIS

Domnule Presedinte al Colegiului Medicilor din Romania / Colegiului Medicilor din SIBIU

Apnea
Subsemnata Abraham Doina cu CNP: [REDACTED], titulara a Cabinetului de Medicina de Familie din cadrul CMI Dr. ABRAHAM DOINA, cu sediul in Sibiu, Calea Poplacii, nr.77, Bloc 39, Ap.21, in conformitate cu

OUG 68/2008

OMS 1322/2006

va notific intentia de vanzare a praxisului CMI Dr. ABRAHAM DOINA, aflat in judetul Sibiu, Sibiu: Calea Poplacii, nr.77, Bloc 39, Ap. 21.

Va aduc la cunostinta urmatoarele :

1. Titularele dreptului de preemtiune sunt:
CMI Dr. ARITON MARIANA-FELICIA-CARMEN
CMI Dr. BOGDAN LILIANA-CAMELIA
2. Adresele si numerele de telefon ale titularelor drepturilor de preemtiune sunt:
Sibiu, Calea Poplacii, Nr.77, Bloc 39, Ap.21, telefon mobil: Dr. Ariton Mariana-Felicia Carmen 0721 274 141 si, respectiv Dr. Bogdan Liliana-Camelia: 0744 757 639
3. Pretul de vanzare a cabinetului este de 30.000 €
4. Adresa de corespondenta la care va solicit a-mi transmite corespondenta este:
Sibiu, Calea Poplacii, nr.77, Bloc 39, Ap.21
5. Numarul de telefon la care pot fi contactata este : 0744 763 015.

Avand in vedere cele mentionate, va solicit eliberarea adeverintei necesare vanzarii praxisului.

Data : 06.08.2024

Semnatura

Presedintelui Colegiului Medicilor din Romania / Presedintelui Colegiului Medicilor Teritorial SIBIU