

COLEGIUL MEDICILOR BRAȘOV
Secretariat
C.F. 9770925
P-ța Sfatului 27

Cerere vânzare/~~cesionare~~/~~donatie~~ Praxis

11/11/09 2024

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului Medicilor Brasov

Subsemnatul (a) (nume, prenume) RUJAN MARCELA având
CNP. [redacted] titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul
CMI/SRLI MED FAM DR. RUJAN MARCELA cu sediul
în BRASOV str. BRONZULUI Nr 1 ap 1 în
confromitate cu:

~~OUG 68/2008~~

OMS 1322/2006

vă notific intenția de vânzare/~~cesionare~~/~~donatie~~ a praxisului CMI Med Fam dr RUJAN MARCELA

începând cu data de: 01. NOV. 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: 18.000 € PRAXIS + 30.000 € SPAȚIU
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este: BRASOV str. [redacted]
- 5) Numărul de telefon: 07456.444.93

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

Data:

11.09.2024

Semnătura:

[redacted signature]

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial Brasov