

C.J.C.M.A. - intrări
Nr. 1846 din 27.11.2024

Cerere Cesionare Praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului..... ARAD

Subsemnatul (nume, prenume) IOLEA CARMEN cu CNP. [redacted] titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul CMI/SRL/MEDICAL SOCIETATE cu sediul în SEBIS, STR. REPUBLICII NR 33, JUDEȚUL ARAD în confromitate cu

OUG 68/2008

OMS 1322/2006,

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt:.....
1 CMI DE BĂTRANA ADRIANA VIORICA, SEBIS, STR. REPUBLICII NR 33
TEL: [redacted]
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:
1 BĂTRANA ADRIANA VIORICA, SEBIS, STR. REPUBLICII NR 33
2 SRLB CRISTINA, SEBIS, STR. REPUBLICII NR 33
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este... 20.000 EURO
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este... [redacted] @ gmail . com
- 5) Numărul de telefon... 0743414413

Având în vedere cele menționate vă solicit eliberearea avederinței necesare vânzării/cesionării praxisului.

Data: 27.11.2024

[redacted signature area]

Semnătura:

[redacted signature area]

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial