

Cerere Cesionare Praxis

Domnule Președinte al CMR

Subsemnata CORACI MARIA cu CNP 2530404163202, titular al cabinetului de medicină de familie CMI Dr. CORACI MAF [REDACTED] judetul OLT, comuna GAVANESTI, sat BALEASA, str. PRIMAVERII, nr. 48, în confromitate cu

OUG 68/2008

OMS 1322/2006

vă notific intenția de donație a praxisului CMI Dr. CORACI MARIA, incepand cu data de 01.02.2025.

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul dreptului de preempțiune este: Dr. PREDA ELENA VALENTINA, cu CNP 2900701280015
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului dreptului de preempțiune este:
judetul OLT, comuna GAVANESTI, sat BALEASA, str. PRINCIPALA, nr. 52. Telefon: 0747544193
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este –
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este **email: robbertinno@yahoo.com**
judetul OLT, comuna GAVANESTI, sat BALEASA, str. PRIMAVERII, nr. 48
- 5) Numărul de telefon: 0749806556

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

Data: 17.12.2024

[REDACTED] tura:
[REDACTED] FA
[REDACTED] i

Președintelui Colegiului Medicilor din România