

Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO
 Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.
 E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro

Nr. 97/24.02'25
 COLEGIUL MEDICILOR
 SATU MARE
 CIF 9839430
 440046, Str. BUCUREȘTI Nr. 1
 SATU MARE - ROMÂNIA

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Domnule Președinte al Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul (a) (nume, prenume) LUNG AGNETA-ECATERINA.....având
 CNP.....titular reprezentant legal urmaș al
 cabinetului 1)* CMI DR. LUNG AGNETA-ECATERINA din cadrul unității
 medicale....., organizată sub forma:

CMI SRL ALTE FORME 2)*

cu sediul în: 3)*
SATU MARE ; ALEEA TÂRNAVEI NR 9 bl 62 ap 18

în conformitate cu:

OUG 68/2008 OMS 1322/2006

vă notific intenția de: vânzare cesionare donație

a spațiului medical dobândit conf. OUG.68/2008

a terenului dobândit conf. OUG.68/2008

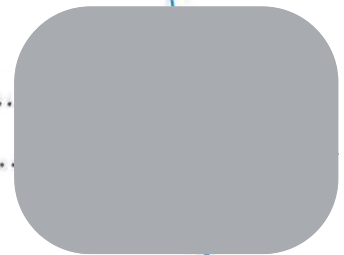
a praxisului conf. Ord. 1322/2006

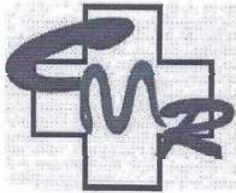
începând cu data de..... 01.04.2025.....

Vă aduc la cunoștință următoarele:

Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt *conf. Art.28 alin.2 din OUG 68/2008* 4)*:

Coproprietar(i):





Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO
Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.
E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro

Proprietar vecin(i):

1) Adresa de corespondență a titularului/titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:

Coproprietar(i):

Proprietar vecin(i):

2) Numărul de telefon a titularului/titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:

Coproprietar(i):

Proprietar vecin(i):

3) Prețul de vânzare al cabinetului este:

10.000 EURO

4) Adresa postală pentru corespondența este:

JATU MARE; ALEEA TÂRNAVEI NR 9; bl 62 ap 18

5) Adresa de e-mail: lunagapeta@gmail.com

6) Numărul de telefon: 0722.769026

Solicit eliberarea adeverinței necesare vânzării/cesionării/donației praxisului.

Data: 24.11.2025

Semnătura:

1) * Se va preciza specialitatea

2) * Se va preciza forma cabinetului medical

