

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. înreg. CMR: 3184/25.03.2025

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Domnule Președinte al Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul **Scărișoreanu Ionel** având CNP [REDACTED] urmaș al cabinetului
1)* **de medicina de familie** din cadrul unității medicale **CMI Dr. Scărișoreanu Nela**, organizată sub forma:

CMI

SRL

ALTE FORME 2)*

.....
cu sediul în: 3) *

Strada 6 August, bl. 8, ap. 1, sc. 1, Petrila, jud. Hunedoara

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

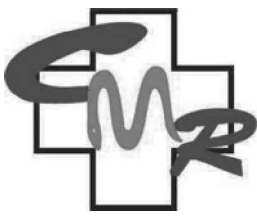
începând cu data de **08.01.2025**

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:

4) Adresa poștală pentru corespondența este:

S [REDACTED]

5) Adresa de e-mail: **cristianscarisoreanu59@gmail.com**

6) Numărul de telefon: **0726394177**

Solicit eliberarea adeverinței necesare vânzării/cesionării/donației praxisului.

Data:

24.03.2025

Semnătura:

[REDACTED SIGNATURE]

- 1) * Se va preciza specialitatea
- 2) * Se va preciza forma cabinetului medical
- 3) * Adresa completă
- 4) * Dreptul de preempțiune la înstrăinarea imobilelor revine doar coproprietarilor, dacă este cazul, și apoi proprietarilor vecini.