



CERERE VANZARE/CESIONARE/DONATIE PRAXIS

Nr. înreg. CMR: 9709/10.09.2025

Domnule Presedinte al CMR/ Colegiul Medicilor gin Giurgiu

Subsemnatul(a) (nume, prenume) PERETIANU CRISTIANA MARIA
avand CNP [REDACTED] titular al cabinetului de medicina de familie din cadrul
CMI/ SRL PERETIANU CRISTIANA MARIA cu sediul in
ADUNATI COPACENI JUDEȚUL GIURGIU in
conformitate cu :

OUG 68/2008 ☐

OMS 1322/2006 ☒

Va notific intentia de vanzare/cesionare/donatie a praxisului CMI PERETIANU CRISTIANA MARIA
Incepand cu data de 01.11.2025

Va aduc la cunostinta urmatoarele:

1) Titularul/titularii dreptului de preemtiune este/sunt **conf. Art.28 alin 2 din OUG 68/2008**
sunt

2) Adresa si numarul de telefon al titularului/titularilor dreptului de preemtiune este/sunt
.....

PUNCT DE LUCRU GIURGIU ADUNATI COPACENI SOS GIURGIULUI 114

3) Pretul de vanzare al cabinetului este

4) Adresa de corespondenta la care va solicit a-mi trimite corespondenta este:
ADUNATI COPACENI SOS GIURGIULUI 33

5) Numarul de telefon : 0743413924

Data:

09.09.2025

Semnatura:



Presedintelui Colegiului Medicilor din Romania/ Presedintelui Colegiului Medicilor din
Giurgiu