

Cerere de vânzare/cesionare/donație praxis

COLEGIUL MEDICILOR DIN JUD. MUREȘ	
INTRARE Nr.	3563
din	21 08 2025 (anul)

Subsemnatul/a (nume, prenume) DR. CHINEZU MARIANA, cu
 CNP. [redacted] ular / reprezentant legal / urmaș al cabinetului medical
CM DR. CHINEZU MARIANA organizată, sub forma de CMI/SRL/Alte forme, cu sediul în
TG. MUREȘ ȘI ALCEA CĂPĂȚĂ NR. 1, în conformitate cu
 cap. 2
 OUG 68/2008 ☒ OMS 1322/2006 ☒

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație:

- ☒ a spațiului medical dobândit cf. OUG 68/2008
☐ a terenului dobândit cf. OUG 68/2008
☒ a praxisului cf. OMS 1322/2006

Începând cu data de 01.12.2025.

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt cf. OUG 68/2008:
 Coproprietar(i): DR. BUDA CLAUDIA col. 16
 Proprietar(i) vecin(i): -
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:
 Coproprietar(i): [redacted]
 Proprietar(i) vecin(i): -
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este 20000 EURO
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența este:
TG MUREȘ ȘI ALCEA CĂPĂȚĂ NR. 1 cap. 2
- 5) Numărul de telefon 0744149470, 0285219666
- 6) Adresa de e-mail marianachinezu@gmail.com

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

Data:

21 08 2025

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor Teritorial