

COLEGIUL MEDICILOR DIN JUD. MUREȘ

INTRARE Nr. 4381

din 20 (ziua) 11 (luna) 2025 (anul)

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Nr. înreg. CMR: 12576/24.11.2025

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului.....MUREȘ..

Subsemnatul (a) (nume, prenume).....FUCAN CORNELIA.....având
CNP.:.....titular al cabinetului de medicină de familie din cadrul
CMI/SRL/.....DR. FUCAN CORNELIA.....cu sediul
în.....TG-MUREȘ, B-UL REP. M.S.O.....în
confromitate cu:

OUG 68/2008



OMS 1322/2006



vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului

începând cu data de: 20.11.2025

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt **conf. Art.28 alin.2** din
OUG 68/2008 sunt:
.....VERSO.....
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune
este/sunt:
.....
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este:.....65000 E.....
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența
este: TG-MUREȘ, Ap. Cornelia nr 23 ap 4
- 5) Numărul de telefon: 0744537176

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

Data: 20 NOIEMBRIE 2025

Ser

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor
Teritorial