



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: 11578/28.10.2025

Cerere vânzare/cesionare/donatie Praxis

Doamnă Presedinte a Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul (a) (nume, prenume) NICULESCU ROZALIA ZITA având CNP [REDACTED] titular ☒ reprezentant legal ☐
urmaș ☐ al cabinetului 1)* Medicina de familie din cadrul unității medicale CMMF Dr NICULESCU organizată sub forma:
CMI ☒ SRL ☐ ALTE FORME 2)* ☐

.....
cu sediul în: 3)* ZALAU, Str. Ioan Nechita, Bloc F3, ap.1 . Județul SALAJ
în conformitate cu:

OUG 68/2008 ☒ OMS 1322/2006 ☐

vă notific intenția de: vânzare ☒ cesionare ☐ donatie ☐

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 28 octombrie 2025

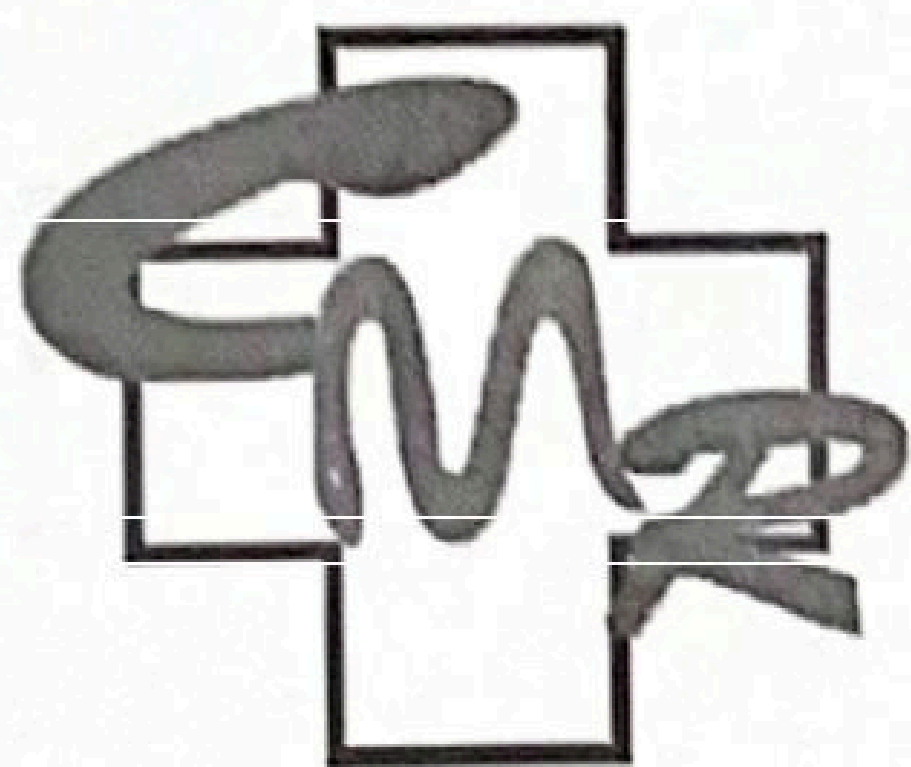
Vă aduc la cunoștință următoarele:

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

Coproprietar(i): ☒

POP ELISABETA LUMINITA

AGACHE CORNELIA LUCIA



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 corespondenta a titularului/titularilor dreptului de preemțiune este/sunt:

Coproprietar(i): ☒

POP ELISABETA LUMINITA,

AGACHE CORNELIA LUCIA s

Proprietar vecin(i): ☐

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

Coproprietar(i): ☐

NICULESCU ROZALIA ZITA :

POP ELISABETA LUMINITA :

Proprietar vecin(i): ☐

3) Pretul de vânzare al cabinetului este: 20000 euro

4) Adresa poștală pentru corespondența este: NICULESCU ROZALIA ZITA

5) Adresa de e-mail: niculescurozalia@yahoo.com

6) Numărul de telefon: 0744581759 Solicit eliberarea adeverintei necesare vânzării/cesionării/donației praxisului.

Solicit eliberarea adeverintei necesare vanzarii\cesionarii/donației praxisului

Data: 28 octombrie 2025

Semnătura: NICULESCU ROZALIA ZITA

1) *Se va preciza specialitatea

2) *Se va preciza forma cabinetului medical

3) * Adresa completă

4) *Dreptul de preemțiune la înstrăinarea imobilelor revine doar coproprietarilor, dacă este cazul, și apoi proprietarilor vecini.