



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: 11191/28.10.2025

Cerere vânzare/cesionare/donatie Praxis

Doamnă Presedinte a Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul (a) (nume,prenume) POP ELISABETA LUMINITA având CNP [REDACTED] 7 titula ☒ reprezentant legal ☐
urmaș ☐ al cabinetului 1)*Medicina de familie din cadrul unității medicale CMMF dr.Pop Elisabeta Luminita organizată
sub forma:

CMI ☒

SRL ☐

ALTE FORME 2)* ☐

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

în conformitate cu:

BUG 68/2008 ☒

OMS 1322/2006 ☐

vă notific intentia de:vânzare ☒ cesionare ☐ donatie ☐

a spatiului 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

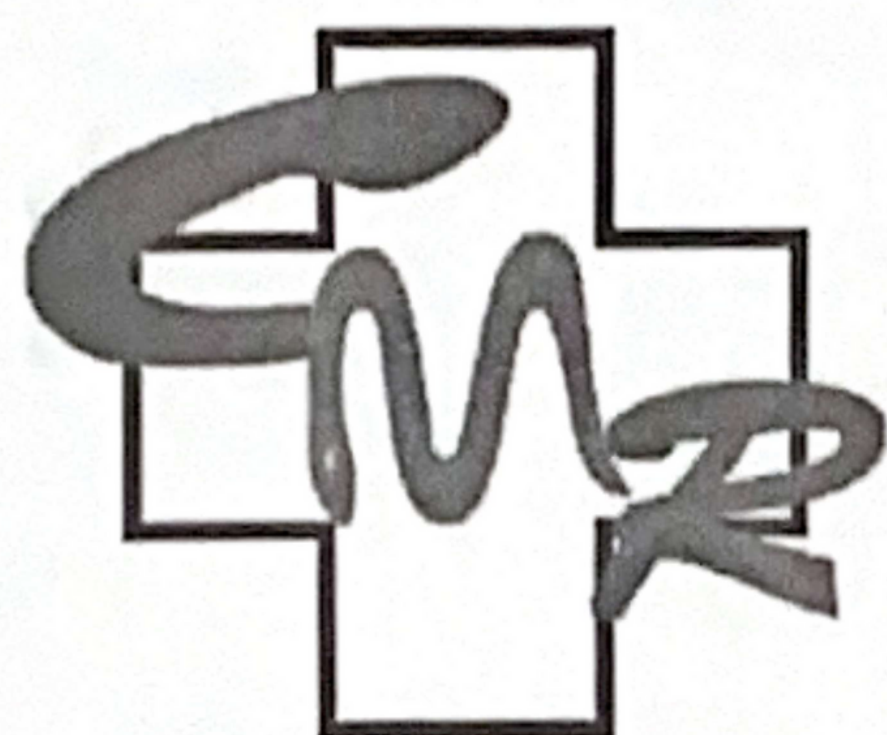
Vă aduc la cunostință următoarele:

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

Coproprietar(i): ☒

NICULESCU ROZALIA ZITA

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): ☒

NICULESCU ROZALIA ZITA, [REDACTED]

AGACHE CORNELIA LUCIA [REDACTED]

Proprietar vecin(i): ☐

.....
.....

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

Coproprietar(i): ☐

NICULESCU ROZALIA ZITA [REDACTED]

AGACHE CORNELIA LUCIA [REDACTED]

Proprietar vecin(i): ☐

.....
.....

3) Pretul de vânzare al cabinetului este: 20000 euro

4) Adresa poștală pentru corespondența este: POP ELISABETA LUMINITA [REDACTED]

5) Adresa de e-mail: luminitapop2008@yahoo.com

6) Numărul de telefon: 0745580290

Solicit eliberarea adeverintei necesare vanzarii/cesionarii/donatiei praxisului

Data: 28 octombrie 2025

Semnatura POP ELISABETA LIMINITA [REDACTED]

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.