

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Domnule Președinte al Colegiului Medicilor din România

Colegiului Teritorial ...BUCUREȘTI.....

Subsemnatul (a) (nume, prenume) CACEAUNE NICU.....având  
 CNP..... titular al cabinetului de medicină INTERNA din cadrul  
 unității medicale CABINETE MEDICALE GRUPATE VITAN (POLICLINICA VITAN),  
 organizată sub forma :

CMI SRL ALTE FORME\* 

1. DR. CACEAUNE D. NICU - SPECIALITATEA MEDICINA INTERNĂ -  
- CABINET MEDICAL INDIVIDUAL "

cu sediul în:

BUCUREȘTI, CALA DUNĂREȘTI, NR. 104-122, CABINET NR. 219, ETAJ 3,  
SECTOR 3

în conformitate cu:

OUG 68/2008 OMS 1322/2006 vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a:praxisului spațiului medical începând cu data de: 01.12.2022.....

Vă aduc la cunoștință următoarele:

1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt *conf. Art.28 alin.2* dinOUG 68/2008 sunt: 1. S.F. ECO-DIAGNOSIS SRL - ASOCIAT ȘIADMINISTRATOR CACEAUNE NICU2. CMI DR. OPREA MONICA GINA 3. PSI SUPPORT SRL

2) Adresa de corespondență a titularului/titularilor dreptului de preempțiune

este/sunt:

1. ALBA SCOLARILOR nr 10, Bloc S24, AP. 1, sector 3,  
BUCUREȘTI

2. CALA DUNĂREȘTI nr. 104-122, ETAJ 3, CABINET 220  
SECTOR 3, BUCUREȘTI

3. CALA DUNĂREȘTI nr. 104-122, ETAJ 3, CABINET 219  
SECTOR 3, BUCUREȘTI

- 3) Numărul de telefon a titularului/titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:  
...1. .... 0722. 824. 264 ..... Dr. .... RA GAUNER NIEU .....  
...2. .... 0723. 549. 233 ..... Dr. .... OPREA MONICA .....  
...3. .... 0747. 708. 344 ..... Dr. .... COTIAREANU SIMONA .....
- 4) Prețul de vânzare al cabinetului este: ... 106. 227. 72 Lei .....
- 5) Adresa de corespondență poștală la care vă solicit a-mi transmite  
corespondența este:  
ALBA ȘCOLARILOR Nr. 10, Bloc S24, Ap. 1, Sector 3, BUCUREȘTI
- 6) Numărul de telefon: ... 0722. 824. 264 .....

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

Data:

14. OCT. 2022

Semnătura:

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor  
Teritorial

\*Se va preciza forma cabinetului medical