

C.J.C.M.A. - intrări
Nr. 1170 Data 16.11.2023.

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA
INTRARE Nr. 9866
IESIRE
Ziua 16 Luna 11 Anul 2023

Cerere Cesionare Praxis

Domnule Președinte al CMR/ Colegiului.....ARA

Subsemnatul (nume, prenume) DR. POCRIȘEL CRISTIAN CNP. 1501001021809 titular al
cabinetului de medicină de familie din cadrul CMI/SRL POCRI SRL
în com. ZDRANI, 901 în conformitate cu

OUG 68/2008 ☐

OMS 1322/2006, ☒

vă notific intenția de vânzare/cesionare/donație a praxisului SC PROFAMILIA MED
POCRI SRL.

Vă aduc la cunoștință următoarele:

- 1) Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt:.....
.....nu există.....
- 2) Adresa și numărul de telefon al titularului/ titularilor dreptului de preempțiune
este/sunt:.....
.....nu există.....
- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este.....30.000.000.....
- 4) Adresa de corespondență la care vă solicit a-mi transmite corespondența
este com. ZDRANI, 901, 2 DRANI, 901, 100.000.....
- 5) Numărul de telefon 0745.609.425.....num. cabinet - pocrișel cristian.....

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

Data: 16.11.2023

Semnătura:

Președintelui Colegiului Medicilor din România/ Președintelui Colegiului Medicilor
Teritorial