



# 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](mailto:office@cmr.ro); web: [www.cmr.ro](http://www.cmr.ro)

Anexa 1.11

COMISIA SUPERIOARĂ DE DISCIPLINĂ

## CERERE CONSULTARE DOSAR

Domnule Președinte,

Subsemnatul/subsemnat(*nume, prenume*).....cudomiciliu /reședință..... legitimat cu C.I./B.I., seria.....nr.....CNP....., având calitatea de reclamant / intimat / martor, reprezentat/reprezentată convențional prin (numele și prenumele).....conform (*document serie, nr.*)..... în cauza disciplinară care face obiectul cercetării disciplinare din dosarul nr...../..... aflat pe rolul Comisiei Superioare de Disciplină a Colegiului Medicilor din România, în *Deciziei CN al CMR nr.11/2021 pentru stabilirea procedurii de consultare și efectuare a fotocopiilor din dosarele disciplinare aflate pe rolul și în arhiva Comisiei de jurisdicție a Consiliului național al Colegiului Medicilor din România și a Comisiei superioare de disciplină a Colegiului Medicilor din România*, formulez prezenta cerere de **consultare a dosarului** prin care vă solicit să îmi admiteți dreptul de a studia actele din dosar, de a nota date sau informații din dosar fără a fotocopia/scana documentele.

Data..... Semnătura.....

### Solicitarea îndeplinește condițiile necesare conform documentelor atașate:

(după verificare se completează de către secretariatul CSD):

Data ..... Nume .....

Semnătura.....

Persoana desemnată a supravegheat consultarea dosarului a pus la dispoziția persoanei solicitante dosarul :

*persoană desemnată – nume și semnătură*.....