



# 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 1.13

Comisia Superioară de Disciplină

## CERERE COPIERE DOSAR

Domnule Președinte,

Subsemnatul/Subsemnata( nume, prenume).....,  
domiciliat în .....  
legitimat cu C.I./B.I., seria ..... nr. .... CNP ....., având  
calitatea de reclamant / contestator / intimat, reprezentat(ă) convențional  
prin.....  
conform (document serie, nr.)..... în cauza disciplinară care  
face obiectul reclamației/contestației din dosarul nr. .... /..... aflat pe rolul Comisiei  
Superioare de Disciplină, în temeiul *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 prin care vă solicit să îmi  
admiteți dreptul de a obține:

- efectuarea de fotocopii  efectuarea de copii scanate pe suport electronic

pe cheltuiala subsemnatului conform notei de calcul anexate.

Solicit copierea dosarului

- integral /

- parțial după cum urmează :

de la pag .....la pag, de la pag .....la pag, de la pag .....la pag  
de la pag .....la pag, de la pag .....la pag, de la pag .....la pag  
pagini ce reprezintă următoarele documente: *(se vor enumera pe scurt documentele  
fotocopiate/scanate)*

.....  
.....  
.....

Menționez că pt scanarea documentelor solicitate depun suportul electronic sub forma CD/stick  
de memorie/ memorie externă.

Data..... Semnătura.....

Solicitarea îndeplinește condițiile necesare conform documentelor atașate)

(după verificare se completează de către secretar CSD):

Data ..... Nume .....  
Semnătura.....

**NOTA DE CALCUL FOTOCOPII/COPII PE SUPORT ELECTRONIC**

Nr.crt.	De la pag – la pag	Nr.pag.fotocopiate/scanate	Copie CD /stick /suport informatic DA/NU
	<b>NR. TOTAL DE PLATĂ(pagini fotocopiate/scanate)</b>		

Verificat secretar CSD/ alt personal desemnat

Încasat casier CMR

Nume prenume.....

Nume prenume.....

Semnătura .....

Semnătura .....

Data .....

Data .....

Confirm că am primit un număr de ..... pag. din partea secretar CSD/ alt personal desemnat conform Notei de calcul și a plății efectuate (excepție transmiterea electronică)

Nume prenume.....

Semnătura .....

Data .....