

Anexa 1.5

COMISIA DE JURISDICȚIE PROFESIONALĂ
CERERE COPIERE DOSAR

AVIZAT,
Director General

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 de Jurisdicție
Profesională, 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 pagla pag, de la pagla pag, de la pagla pag
de la pagla pag, de la pagla pag, de la pagla pag
pagini ce reprezintă următoarele documente: (se vor enumera pe scurt documentele fotocopyate/scanate)pagini ce
reprezintă următoarele documente: (se vor enumera pe scurt documentele fotocopyate/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 DJP):

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
	NR. TOTAL DE PLATĂ(pagini fotocopiate/scanate)		

Verificat secretar DJP/ alt personal desemnat

Nume prenume.....

Semnătura

Data

Încasat casier CMR

Nume prenume.....

Semnătura

Data

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

Nume prenume.....

Semnătura

Data