

Nr. înreg. CMR: 1938/12.02.2026

ANEXA

NOTIFICARE

Cerere donație praxis/spațiu medical

Doamnă Președinte a Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul DR.FRUNZA DAN HORIA având CNP [REDACTED], titular
reprezentant legal al cabinetului de Medicina de Familie din cadrul unității medicale
C.M.I.DR. FRUNZA DAN HORIA, organizată sub forma:

CABINET MEDICAL INDIVIDUAL

cu sediul în: SIMAND NR.418 -JUDETUL ARAD

în conformitate cu:

OUG 68/2008 ☐

OMS 1322/2006 ☐

vă notific intenția de: donație

a spațiului medical dobândit conf. OUG.68/2008 ☐ spațiul este inchiriat

a terenului dobândit conf. OUG.68/2008 ☐

a praxisului conf. Ord. 1322/2006 ☐

începând cu data de 01.04.2026

Vă aduc la cunoștință următoarele:

Titularul/titularii dreptului de preempțiune *conf. Art.28 alin.2 din OUG 68/2008*
este/sunt :

Nu exista

Proprietar(i) vecin(i):

1) Nu exista

2) Adresa de corespondență a titularului dreptului de preempțiune este/sunt:

Coproprietar(i): ☐

Nu exista ☐

Proprietar(i) vecin(i):

Nu exista

Proprietar(i) vecin(i): ☐

Nu exista

3) Prețul de vânzare al spațiului medical/praxisului este: donatie

4) Adresa poștală pentru corespondența este: SIMAND NR. 418 JUDET ARAD

5) Adresa de e-mail: dan.frunza@gmail.com

6) Numărul de telefon: 0722550903

Solicit eliberarea adeverinței necesare înstrăinării praxisului/spațiului și transmiterea prin:

E-mail :dan.frunza@gmail.com

Data: 12.02.2026

Semnătura:

FRUNZA DAN HORIA

