

Nr. înreg.CMR:3270/19.03.2026

COLEGIUL MEDICILOR
HARGHITA

NR. ÎNREG. 248/06.03.2026

ANEXA

NOTIFICARE

Cerere vânzare/cesionare/donație praxis/spațiu medical

Doamnă Președinte a Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul (a) (nume, prenume) Bleșanu Agnes având
CNP. [redacted] titular ☐ reprezentant legal ☐ urmaș ☐ al
cabinetului 1)* CMI Dr. Bleșanu Agnes din cadrul
unității medicale....., organizată sub
forma:

CMI ☒

SRL ☐

ALTE FORME 2)* ☐

cu sediul în: 3)*

Remetea P-ta Ghera Silva nr. 22

în conformitate cu:

OUG 68/2008 ☐

OMS 1322/2006 ☐

vă notific intenția de: vânzare ☐ cesionare ☐ donație ☒

a spațiului medical dobândit conf. OUG.68/2008 ☐

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 4)*:

Coproprietar(i): ☐

Proprietar(i) vecin(i): ☐

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

Coproprietar(i): ☐

Proprietar(i) vecin(i): ☐

Numărul/numerele de telefon al/ale titularului/titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:

Coproprietar(i): ☐

Proprietar(i) vecin(i): ☐

2) Prețul de vânzare al spațiului medical/praxisului este:

3) Adresa poștală pentru corespondență este:

..... 537250 Rametea, Str. Cămin Tâlcă nr. 22

4) Adresa de e-mail: denesiagi63@gmail.com

5) Numărul de telefon: 0745413698

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

E-mail 5)* ☐

Poșta română ☐

Curier ☐

Ridicare personală sub semnătură de către titularul cererii ☐

Data: 06.03.2026.

Semnătură

1) * Se va preciza specialitatea

2) * Se va preciza forma cabinetului medical

3) * Se va preciza adresa completă

4) * Dreptul de preempțiune la înstrăinarea imobilelor revine doar coproprietarilor, dacă este cazul, și apoi proprietarilor vecini.

5) * Se va specifica adresa de e-mail