



ANEXA

NOTIFICARE

Cerere vânzare/cesionare/donație praxis/spațiu medical

Doamnă Președinte a Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul (a) (nume, prenume) CIUCA BOIANKA.....având
 CNP. [redacted] titular reprezentant legal urn al
 cabinetului ¹⁾ CMI d. CIUCA BOIANKA.....din cadrul
 unității medicale....., organizată sub
 forma:

CMI SRL ALTE FORME ²⁾

 cu sediul în: ³⁾ * SIHIESI

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... 1.08.2026.....

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 corespondența este: STĂNEȘTI STR. PRIDOCOPALĂ NR 15

4) Adresa de e-mail: emi_ciuca_boianka@yahoo.com

5) Numărul de telefon: 0241.124.322

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: 25.06.2026

Semnătura:

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