

COLEGIUL MEDICILOR DIN JUD. MUREȘ

INTRARE Nr. 3455

din 15 (ziua) 06 (luna) 2026 (anul)

ANEXA

NOTIFICARE

Cerere vânzare/cesionare/donație praxis/spațiu medical

Doamnă Președinte a Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul (a) (nume, prenume) TUDORACHE EVELINA.....având
CNP.titular reprezentant legal urmaș al cabinetului
1) * CMI. TUDORACHE EVELINA.....din cadrul unității
medicale....., organizată sub forma:

CMI

SRL

ALTE FORME 2)*

.....
cu sediul în: 3)*

JUDEȚUL MUREȘ, STR. UNTEZANTELOR NR. 33 AP1

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

..... isului conf. Ord. 1322/2006

începând cu data de 1 OCTOMBRIE 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: 1500 EURO

3) Adresa poștală pentru corespondența este:

CG. MUREȘ, Str. UNTEZANTEI NR. 33 AP.1

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

5) Numărul de telefon: 0741609792

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: 15.06.2026

Semnătura: [redacted]

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