



Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO

Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.

E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro

COLEGIUL MEDICILOR JUD. ARGES

C.F. 9471486

INTRARE

Nr

IESIRE

ZI

Luna

an

2025

Cerere vânzare/cesionare/donație Praxis

Domnule Președinte al Colegiului Medicilor din România

Subsemnatul (a) (nume, prenume) MATEI ILGAMU având
CNP. [redacted] titular ☒ reprezentant legal ☐ urmaș ☐ al
cabinetului 1)* CAB. ARMATEI ILGAMU din cadrul unității
medicale CMAI, organizată sub forma:

CMI ☒SRL ☐ALTE FORME 2)* ☐

cu sediul în: 3)* BALILESTI - STR PRU HOIPALA NR 57 Jud. ARGES

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 18.06.2025

Vă aduc la cunoștință următoarele:

Titularul/titularii dreptului de preempțiune este/sunt *conf. Art.28 alin.2 din OUG 68/2008* 4)*:

Coproprietar(i): ☐



Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO

Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.

E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro

Proprietar vecin(i): ☐

.....
.....

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

Coproprietar(i): ☐

.....
.....

Proprietar vecin(i): ☐

.....
.....

- 2) Numărul de telefon a titularului/titularilor dreptului de preempțiune este/sunt:

Coproprietar(i): ☐

.....
.....

Proprietar vecin(i): ☐

.....
.....

- 3) Prețul de vânzare al cabinetului este: 5000 €

- 4) Adresa poștală pentru corespondență este:

..... ca. Bulevard. AR 667 - in Președ. NR 73

- 5) Adresa de e-mail:

..... cluj - cluj - cluj

- 6) Numărul de telefon: 021.400.14.301

Solicit eliberarea adeverinței necesare vânzării/cesionării/donației praxisului.

Data: 17 06 2025

Semnătura:



- 1) * Se va preciza specialitatea

- 2) * Se va preciza forma cabinetului medical

- 3) * Adresa completă

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