

Coproprietar(i): ☐

Proprietar(i) vecin(i): ☒

DR. ZIANU RAZVAN - CALARASI - STR. PARCULUI NR 1

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

Coproprietar(i): ☐

Proprietar(i) vecin(i): ☒

DR. MIRON MINODORA - CALARASI STR PARCULUI NR 1

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: 60.000 EURO

3) Adresa poștală pentru corespondență este:

CALARASI STR N. BALCESCU NR 20

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

5) Numărul de telefon: 0723583181

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: 19.03.2026

Se încheie:

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