

ANEXA

NOTIFICARE

 Cerere ~~vânzare~~/cesionare/~~donatie~~ praxis/~~spațiu medical~~

Doamnă Președinte a Colegiului Medicilor din România

 Subsemnatul (a) (nume, prenume)Alexandru Niculina.....având
 CNP.....[REDACTED]...titular prezentant legal urmaș al cabinetului
 1)*.....MEDICINA FAMILIEIdin cadrul unității
 medicale.....CMI dr ALEXANDRU NICULINA....., organizată sub forma:

 CMI SRL ALTE FORME 2)*

 cu sediul în: 3) *IASI, Bd. Primaverii nr.4

în conformitate cu:

OUG 68/2008 OMS 1322/2006
 vă notific intenția de: vânzare cesionare donatie

 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.....05.05.2026.....

Vă aduc la cunoștință următoarele:

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

 Coproprietar(i):

.....NU ESTE CAZUL.....

Proprietar(1) vecin(1):

.....
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:

.....
4) Adresa de e-mail.....alexandruniculina@yahoo.com.....

5) Numărul de telefon:.....0745317575.....

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

E-mail 5)* alexandruniculina@yahoo.com

Poșta română

Curier

Ridicare personală sub semnătură de către titularul cererii

Data: 05.05.2026

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

