

COLEGIUL MEDICILOR CARAȘ-SEVERIN	
INTRARE:	Nr. 581
IEȘIRE:	
Ziua 11	Luna 09 Anul 2026

ANEXA**NOTIFICARE****Cerere vânzare/cesionare/donație praxis/spațiu medical****Doamnă Președinte a Colegiului Medicilor din România**Subsemnatul (a) (nume, prenume) GHINȚOC ADELINA CARMEN având
CNP. [redacted] ..titula ☒ reprezentant legal ☐ urmaș ☐ al cabinetului1) * CABINET MEDICINĂ DE FAMILIE DR. GHINȚOC din cadrul unității
medicale CMI DR. GHINȚOC .., organizată sub forma:CMI ☒SR ☐ALTE FORME ☐

cu sediul în: 3) *

OTELU-ROȘU, STR. REPUBLICĂ 14-16, CARAȘ-SEVERIN

în conformitate cu:

BUG 68/2008 ☒OMS 1322/200 ☐vă notific intenția de: vânzare ☒ cesionare ☐ donație ☐a spațiului medical dobândit conf. BUG.68/200 ☒a terenului dobândit conf. BUG.68/200 ☐a praxisului conf. Ord. 1322/200 ☐începând cu data de 01.10.2026

Vă aduc la cunoștință următoarele:

Titularul/titularii dreptului de preempțiune conf. Art.28 alin.2 din BUG 68/2008
este/sunt 4)*:Coproprietar(i): ☐

①

1) Adresa de corespondență a titularului/titularilor dreptului de preemțiune este/sunt:
Coproprietar(i) ☐

②

Numărul/numerele de telefon al/ale titularului/titularilor dreptului de preemțiune
este/sunt:
Coproprietar(i): ☐

Proprietar(i) vecin(i) ☐

- 2) Prețul de vânzare al spațiului medical/praxisului este: ... 110.000 RON
- 3) Adresa poștală pentru corespondență este:
București 14-16, CARAȘ-SEVERIN, ORU ROȘU
- 4) Adresa de e-mail: ghindoc.carmen@yahoo.ro
- 5) Numărul de telefon: 0723591620

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

E-mail 5)* ☒

Poșta română ☒

Curier ☐

Ridicare personală sub semnătură de către titularul cerer ☐

Data: 11.09.2026

Semnătura:

- 1) * Se va preciza specialitatea
- 2) * Se va preciza forma cabinetului medical
- 3) * Se va preciza adresa completă
- 4) * Dreptul de preemțiune la înstrăinarea imobilelor revine doar coproprietarilor, dacă este
cazul, și apoi proprietarilor vecini.
- 5) * Se va specifica adresa de e-mail