

## CERERE

Subsemnatul/a....., posesor al actului de identitate tip....., serie....., numar....., CNP.....,

Va rog sa imi eliberati certificatul profesional curent in scopul:

- exercitarii profesiei de medic in afara Romaniei si doresc emiterea documentului in limba.....;
- intocmirii dosarului de inscriere la examenul de promovare profesionala sau concurs de ocupare a unui post vacant de medic;
- infiintarii de cabinet medical;
- alt scop:.....

Destinatarul ( institutia pentru care se solicita certificatul profesional curent):

Denumirea:.....

Adresa

completa:.....

Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din Romania:

- in prezent, sunt membru al Colegiului Medicilor ....., avand CUIM.....
- am fost in trecut membru al Colegiului Medicilor.....,avand CUIM.....

Sunt de acord cu mentionarea adresei locului de munca principal, iar, daca acesta nu exista, a adresei de domiciliu/resedinta:

Da

Nu

Anexez prezentei cereri urmatoarele documente:

1. dovada identitatii ( copia certificata „conform cu originalul” a actului de identitate/pasaportului);
2. dovada achitarii taxei de eliberare a certificatului profesional curent;
3. alte documente (daca este cazul, in special in scopul actualizarii informatiilor existente la nivelul colegiului teritorial):

.....  
.....  
.....

Date de contact:

-Telefon:.....

-E-mail:.....

Data

Semnatura

Catre presedintele Colegiului Medicilor.....