



COLEGIUL MEDICILOR DIN CONSTANTA
BD.1 DECEMBRIE 1918 NR.31 BL.L28 SC.D AP.62
TEL: 0241-510098 ; 0341-418186; FAX 0241-510098
E-mail:cmr_ct@yahoo.com; www.cmr-ct.ro

Domnule Presedinte,

Subsemnatul, dr. _____, cu domiciliul in _____, membru al Colegiului Medicilor din Romania din _____, posesor al Certificatului de membru cu nr. _____ din _____, va rog sa-mi aprobat transferul la Colegiul Medicilor _____.

Motivul transferului il constituie _____.

Precizez ca pana la aceasta data mi-am exercitat profesia in cadrul _____.

Va rog ca odata cu nota de transfer sa-mi fie remise copii ale urmatoarelor acte din dosarul meu profesional:

- _____;
- _____;
- _____.

Data:

Semnatura:
