

**DOMNULE PRESEDINTE**

**al COLEGIULUI MEDICILOR SATU MARE**

Subsemnata/ul dr. \_\_\_\_\_

cu domiciliul in \_\_\_\_\_

avand CNP \_\_\_\_\_ cod parafa \_\_\_\_\_

anul inscrierii/ luarii in evidenta \_\_\_\_\_

membru al Colegiul Medicilor din Romania din \_\_\_\_\_,

posesor al Certificatului de Membru nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_,

va rog sa-mi aprobati 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