

Nr. de înregistrare _____

Domnule Președinte,

Subsemnatul, dr., cu domiciliul în, membru al Colegiului Medicilor din România din, posesor al Certificatului de membru cu nr. din, vă rog să-mi aprobați transferul la Colegiului Medicilor

Motivul transferului îl constituie

Precizez că până la această dată mi-am exercitat profesia în cadrul

Vă rog ca odată cu nota de transfer să-mi fie remise copii ale următoarelor acte din dosarul meu profesional:

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

Data

Semnatura

.....

.....