

Către,

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI ALBA

Subsemnatul (a) _____
domiciliat(ă) în localitatea _____ str. _____
nr. _____ bloc _____ etaj _____ apartament _____ telefon _____,
în calitate de **reprezentant legal** al _____,
cu sediul social în _____, str. _____, nr. _____

Vă rog să binevoiți a-mi elibera „**CERTIFICATUL DE ÎNREGISTRARE**”
pentru:

_____ ,
situat în _____, str. _____, nr. _____

Alăturat anexez următoarele acte:

1. Avizul Colegiul Medicilor pentru înființarea unității sanitare;
2. Certificatele de membru ale medicilor practicieni, cu viza la zi - copie;
3. TABEL NOMINAL cu medicii practicieni și specialitățile medicale ale acestora, semnat și ștampilat de reprezentantul legal al societății;
4. Actul constitutiv– copie;
5. Documente justificative care să ateste că administratorul societății comerciale sau cel puțin o treime din numărul membrilor consiliului de administrație sunt medici (cerere de mențiuni sau statutul/contractul societății, însoțite de diploma de medic);
6. Certificat de înmatriculare în Registrul Comerțului–copie;
7. Certificat constatator eliberat de Registrul Comerțului – pentru sediul cu activitate și/sau punctul de lucru, în care să fie menționate codul/codurile CAEN pentru activitățile medicale care se desfășoară efectiv - copie;
8. Dovada legală a deținerii spațiului în care funcționează unitatea sanitară (contract de vânzare cumpărare, comodat, închiriere, concesiune etc.) –copie;
9. Declarație pe propria răspundere privind dotarea minimă necesară funcționării pentru fiecare cabinet de specialitate în parte.

Data

.....

Semnătura reprezentantului legal și ștampila societății,

Notă: În cazul în care se solicită modificări privind locații, puncte de lucru, medici practicieni, activități medicale, se va anexa CERTIFICATUL DE ÎNREGISTRARE existent – în original.