

AVIZ PRESEDINTE CMS Iași
Dr. Sebastian Lupu

CERERE
pentru eliberarea
CERTIFICATULUI DE PROFESIONALISM, ONORABILITATE

Subsemnatul(a), _____, cetățean al
statului _____, cu C.I. /B.I. seria _____, nr. _____, având CNP
_____, absolvent al Facultății _____, promoția
_____, din cadrul Universității _____,
din _____, vă solicit a-mi elibera **Certificatul de profesionalism, onorabilitate,**
necesar în vederea practicării profesiei de medic stomatolog în țări ale comunității europene
pentru _____

Conform dispozițiilor legale anexez următoarele documente:

- Act de identitate (C.I./ B.I./pașaport/permis de ședere) ;
- Documentul care atestă formarea în profesie (diplomă);
- Certificat de căsătorie (în situația schimbării numelui prin căsătorie);
- Certificatul de membru CMSR

Dovada achitării cotizației la zi – nr. chitanță _____ din _____ ;
Dovada achitării taxei de certificat– nr. Chitanță _____ din _____.

DATA _____

SEMNATURA _____

Aviz

Comisia de avizări, autorizari și acreditări
Președinte: Dr. Răzvan-Ionuț Linteș

S.C.P.A Lupu Geta și Tomescu Mircea Dumitru