

Către,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE _____

CERERE

Subscrisa, SC _____ SRL / SA, cu sediul social în _____, cu număr de ordine la oficiul Registrului Comerțului J ____/____/____ și număr de contract cu CAS _____ nr. F_2011, reprezentată legal prin _____, prin prezenta vă solicităm acordul pentru cesionarea creanței în suma de _____ lei, reprezentând contravaloarea facturii/lor conform tabelului:

Nr. crt.	Serie și număr factură cesionată	Data emiterii factură cesionată	Valoare factură	Sumă factură cesionată
1.				
2.				
3.				

Către SC _____ SRL/SA cu sediul social în _____, având Cod Unic de Înregistrare _____, cu număr de ordine la Oficiul Registrului Comerțului J ____/____/____, în baza contractului de cesiune de creanță nr. _____, încheiat între SC _____ SRL /SA în calitate de cedent , În condițiile emiterii acordului favorabil, vă rugăm să virăți direct în contul cesionarei, SC _____ SRL/SA, respectiv RO _____, deschis la Trezoreria _____, suma aferentă facturilor cesionate de aceasta.

Reprezentant legal
(semnătura și ștampila societății)

Data
