

Domnule Președinte – Director general,

Subsemnatul dr....., titular al C.M.M.F.  
dr. ....,cu sediul în localitatea .....  
str.....nr.....telefon.....,mobil.....,  
adresă de e-mail .....

- punct de lucru....., adresa.....
- medic furnizor.....marca.....grad profesional.....
- medic angajat.....marca.....grad profesional.....
- medic înlocuitor .....marca.....grad profesional.....  
de la.....pana la.....
- asistent medical.....
- asistent medical.....

prin prezenta solicit încheierea contractului pe anul 2014 în asistența medicală primară cu CASJ Brasov.

Anexez copii după următoarele documente, certificate pentru conformitate cu originalul prin semnătura reprezentantului legal:

- dovada de evaluare a cabinetului
- dovada de evaluare a punctului secundar de lucru
- dovada plății contribuției la Fond, pentru asigurări sociale de sănătate și a contribuției pentru concedii și indemnizații, efectuată conform prevederilor legale în vigoare
- copie a documentului care atestă gradul profesional pentru medici,
- copie B.I. / C.I. medic, medic angajați, înlocuitor, asistenți,
- program de activitate al cabinetului și punctului de lucru, pentru medic și medici angajați
- declarație pe propria răspundere privind corectitudinea listei cu numărul de persoane beneficiare ale pachetelor de servicii medicale înscrise la momentul încetării termenului de valabilitate a contractului anterior, din punct de vedere al conformității și valabilității acestuia, pentru medicii care au fost în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate în anul precedent.
- lista privind evidența bolnavilor cu afecțiunile cronice prevăzute în norme;

Semnătura,

Formular se va completa cu majuscule