

## ANEXA Nr. 1

### Cerere de eliberare a Notei de Transfer

Subsemnatul/Subsemnata, \_\_\_\_\_,  
domiciliat/ă în \_\_\_\_\_, str.  
\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_,  
et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, sectorul/județul \_\_\_\_\_, membru al Colegiului  
Medicilor Dentiști din România din data de \_\_\_\_\_, posesor  
al/poseoare a Certificatului de membru seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, nr.  
registru unic \_\_\_\_\_, solicit aprobarea transferului la Colegiului  
Medicilor Dentiști \_\_\_\_\_ începând cu data de \_\_\_\_\_  
și eliberarea notei de transfer corespunzătoare.

Motivul transferului îl constituie schimbarea \_\_\_\_\_

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

Data:

Semnătura