

CERERE ELIBERARE CERTIFICAT DE ONORABILITATE

Către CMD Timiș

Subsemnatul(a)Dr.....absolvent(ă)
al/a promoția.....,
medic dentist/specialist/ primar în specialitatea.....
..... , prin prezenta solicit eliberarea
unui Certificat de Onorabilitate (*Good Standing*), fiindu-mi necesar pentru
desfășurarea activității de medic dentist în.....
(*Se trece țara pentru care solicitați*).

Dacă mi se va aproba desfășurarea activității de medic dentist de către Colegiul
Medicilor Dentiști din...../Angajatorul din.....mă
oblig ca începând cu acea dată, să anunț CMD Timiș, pentru a mă suspenda
temporar/radia definitiv, din calitatea de membru activ al CMD Timiș.

Iau la cunoștință faptul că, neclarificându-mi situația prin cele menționate mai
sus, voi avea toate îndatoriile unui membru activ față de CMD Timiș.

Data,

Semnătura,

Telefon: