



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Direcția de Sănătate Publică
Județul NEAMȚ
Compartiment Avize, Autorizări

Nr. _____/Data _____

Doamnă/Domnule Director,

Subsemnatul(a) Dr. _____, domiciliat(ă) în _____
str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____ ap. _____ sector
_____ telefon _____, e-mail _____ cu specialitatea
_____, competențe _____ supraspecial-
izări _____ codul de parafă _____, solicit a-mi aproba înscrierea în Registrul
Unic al Cabinetelor Medicale partea a-I-a a:

S.C.M./ C.M.G./ C.M.A. _____, str. _____, nr. _____,
bl. _____, sc. _____, ap _____, cabinet _____, telefon _____, cu suprafața _____ mp.

Punct de lucru: str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____ ap _____, Cabinet
nr. _____ sector _____, telefon _____, cu suprafața _____ mp.

Menționez că, în cadrul unității medicale isi desfasoara activitatea urmatorul personal:

Nume si prenume	Functia	Specialitatea	C.N.P.	Forma de colaborare	Nr. ore

Medicul imputernicit _____

Anexez alăturat:

- 1. Certificatul de membru eliberat de Colegiul Medicilor/Colegiul Medicilor Dentiști conform Legii 95/2006 din care să reiasă specialitatea, competențele, supraspecializările medicului - copie
- 2. Certificatul de avizare a S.C.M./ C.M.G./ C.M.A. eliberat de Colegiul Medicilor Neamt/ Colegiul Medicilor Dentiști Neamt in care sa fie mentionate toate specialitatile, competentele – ORIGINAL + copie
- 3. Dovada îndeplinirii condițiilor minime de spațiu și circuite funcționale în concordanță cu serviciile medicale furnizate pe specialități, competențe, supraspecializări (Autorizație sanitară de funcționare eliberată conform prevederilor art.9 din O.M.S. nr. 1030 /2009 cu modificările și completările ulterioare) - copie
- 4. Dovada de deținere legală a spațiului (contract de vânzare-cumpărare, închiriere, concesiune, comodat) pe numele medicului – copie
- 5. Schița unitatii- copie
- 6. Declarație pe proprie răspundere privind dotarea cabinetului în conformitate cu prevederile O. M. S. nr. 153/2003 (pentru cabinetele de medicina muncii O.M.S. nr. 240/2004)
- 7. Act constitutiv și statutul societății civile medicale – copie
- 8. Contract de grupare sau asociere în cazul cabinetelor medicale grupate/asociate, înregistrat la Administrația financiară și la D.S.P. Neamt - copie
- 9. Tabel cu medicii specialiști și codurile lor de parafă, care lucrează în cadrul S.C.M./ C.M.G./ C.M.A.
- 7. Adeverința cod parafă medic împuternicit – copie
- 8. Contract intretinere și service aparatura medicală sau, după caz, copii după certificatele de garanție – copie
- 9. Contract evacuare deseuri - copie
- 10. Cod fiscal - copie

Data:

Semnătura și parafa:

- Notă : Se vor face raportări statistice către Direcția de Sănătate Publică Neamț, în funcție de specificul activității desfășurate în cabinet și în conformitate cu Ordinul Comun al M.S. nr. 668/1999 și al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 172/1999.