

Cerere
pentru eliberarea certificatului profesional curent

Subsemnatul/Subsemnata:

Nume

Prenume

e-mail telefon

.....

solicit eliberarea unui certificat profesional curent (CPC) în următorul scop:

întocmire dosar de înscriere la un examen de promovare profesională sau la un concurs de ocupare a unui post vacant de medic stomatolog;

înființare cabinet stomatologic;

exercitare profesie de medic stomatolog în afara României;

alt scop

.....

Destinatarul* CPC:

Adresa completă:

*Instituția care solicită prezentarea CPC (se menționează în certificatul profesional curent, conform H.G. nr. 1.464/2006).

I. Act de identitate: CI / seria nr.

II. Cod numeric personal | | | | | | | | | | | | | | | |

III. Calitatea de membru al Colegiului Medicilor Stomatologi din România (CMSR):

în prezent, sunt înscris/ă în CMS, cod unic de identificare profesională (nr. Registru unic al medicilor stomatologi)

| | | | | | | | | |

am fost înscris/ă în CMS, cod unic de identificare profesională (nr. Registru unic al medicilor stomatologi)

| | | | | | | | | |

IV. Sunt de acord cu menționarea în CPC a adresei de domiciliu/reședință, în absența locului de muncă principal: Da / Nu

Anexez la prezenta cerere:

copie a actului de identitate/pașaportului, certificată pentru conformitate cu originalul;

dovada achitării taxei de eliberare a certificatului profesional curent;

alte documente (dacă este cazul, în special în scopul actualizării informațiilor existente la nivelul colegiului teritorial)

.....

.....

(semnătura)

Către Președintele Colegiului Medicilor Stomatologi