

**I.P. „Agenția Servicii Publice”
Departamentul înregistrare și
licențiere a unităților de drept**

<DataDepunerii>

Termen de înregistrare: 24h/4h

CERERE

de înregistrare a Cabinetului Individual al Medicului de Familie

<NumelePrenumele>

Subsemnatul, <NumelePrenumele> solicit înregistrarea Cabinetului Individual al Medicului de Familie cu înscrierea în Registrul de stat al întreprinzătorilor individuali, pentru care fapt comunic următoarele date:

1. Denumirea: <NumelePrenumele>
2. Numărul de identificare personal: <IDNP>
3. Sediul: <AdresaJuridica>
4. Telefon, fax, e-mail: <DateContactare>
5. Obiectul principal de activitate <ObiectActivitate>
6. Termenul de activitate: nelimitat

Întru susținerea cererii prezint următoarele documente:

1. <ActeList>

Exprim consimțământul în vederea prelucrării datelor cu caracter personal.
Solicit eliberarea extrasului din Registrul de stat.

Notă:

- 1) *Medicul de familie titular al practicii poartă răspunderea civilă, administrativă sau penală, conform legislației, pentru prezentarea la înregistrare a datelor și documentelor false, precum și pentru activitate frauduloasă.*
- 2) *În caz de modificare a datelor înscrise în Registrul de stat al întreprinzătorilor individuali, medicul de familie titular al practicii se obligă să le înregistreze la I.P. „Agenția Servicii Publice” în termen de 3 zile.*

Solicitant

Semnătura:

<NumelePrenumele>
