

CERERE

pentru eliberarea certificatului profesional curent

Subsemnatul/Subsemnata:

Nume _____

Prenume _____

Înscris(ă) în Colegiul Medicilor Stomatologi _____

nr. Registru unic telefon
solicit eliberarea unui certificat profesional curent (CPC) în scopul:

înființării cabinetului de medicină dentară;

întocmirii dosarului de înscriere la un examen de promovare profesională;

întocmirii dosarului de înscriere la un concurs de ocupare a unui post vacant;

exercitării profesiei în altă țară;

alt scop

Destinatarul*) CPC: _____

Sediu: _____

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

I. Cetățenia

(inclusiv dubla cetățenie și, după caz, detalii cu privire la modificările care privesc acest aspect)

II. Act de identitate CI seria nr.

III. Cod numeric personal |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

IV. Locul nașterii: data nașterii |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

V. Diplomă de licență: seria nr.
data obținerii calificării |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| emisă de
localitatea

VI. Titluri oficiale de calificare profesională:
.....

VII. Atestate de studii complementare:
.....

VIII. Loc de muncă:
Adresa

IX. Domiciliu/Reședință:
.....

**Sunt de acord cu menționarea în CPC a adresei de domiciliu, în absența
locului de muncă.**

Da / Nu

Anexez la prezenta cerere:

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

dovada achitării taxei de eliberare a certificatului profesional curent;

alte documente, dacă este cazul (pct. VI - VII din cerere)
.....

Data

Semnătura

.....

.....