

Domnule Președinte,

Subsemnata (ul), dr.....  
cu domiciliul în .....  
membru al Colegiului Medicilor din România din .....  
posesor al Certificatului de membru cu nr. .... din .....  
vă rog să-mi aprobați transferul la Colegiul Medicilor .....

Motivul transferului îl constituie .....

Precizez că până la această dată mi – am exercitat profesia în cadrul .....

Vă rog ca odată cu nota de transfer să-mi fie remise copii ale următoarelor  
acte din dosarul meu profesional:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data :

Semnătura: