

Data:.....  
 Centralizator medici

Evidenta medicilor dentisti/stomatologi care isi desfasoara activitatea in cadrul  
 CMI/CA/CG/SCM/SC .....

Nr. crt.	Nume si prenume medic	Certificat de membru		Gradul profesional (medic/specialist /primar)	Competenta (atestatul de studii complementare)	Programul de lucru (zile, interval orar)	Raport juridic care sta la baza relatiei cu unitatea dvs. (contract de munca/de colaborare,prestari servicii)	Adresa email si numar telefon
		Colegiul emitent	Seria si nr.					

Reprezentant legal  
 (numele si prenumele in clar, semnatura, stampila unitatii)