

Către

Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor

În atenția Comisiei paritare pentru Asistența Medicală Primară

Subsemnatul,,
medic titular al CMI

..... din
având nr. telefon și
adresa de e-mail:

vă înaintez *Anexa completată cu criteriile de încadrare a cabinetului medical/ punctelor de lucru ale cabinetului medical din asistența medicală primară în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea pentru spațiul de desfășurare a activității (se menționează: cabinet medical sau punct de lucru și adresa completă a acestuia):*

.....
.....
Menționez că am verificat completarea în integralitate a anexei cu toate criteriile la care cabinetul medical/punctul de lucru se încadrează, **conform instrucțiunilor de completare.**

Vă solicit acordarea Procentului total de majorare a numărului de puncte per capita în conformitate cu legislația în vigoare.

Semnătura și parafa medic,

Data: