

SC
Nr...../.....

Catre

Casa de Asigurari de Sanatate Gorj
Doamnelui Presedinte-Director General

Subsemnatul/a ,
reprezentant legal la SC SRL , cu sediul in
..... str., bl., nr , sc....., ap
....., inmatriculata la ORC sub nr., Cod Unic de Inregistrare
nr..... , in baza contractului de furnizare de medicamente cu si fara
contributie personala in tratamentul ambulatoriu nr...../ , incheiat cu CAS
Gorj, avand in vedere Ord. Presedintelui CNAS nr. 546/2010, va rugam sa intreprindeti
demersurile necesare pentru obtinerea acordului CNAS pentru cesionarea creantei in
suma delei, rezultata din contractul mentionat mai sus
reprezentand contravaloarea facturilor conform tabelului:

| Nr. crt | Nr. factura | Data factura | Valoare acceptata la plata de CAS | Valoare cesionata |
|---------|-------------|--------------|---|----------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

In urma obtinerii acordului, sumele vor fi cesionate catre
SC.....inmatriculata la ORC sub
nr., CUI , Banca. ,
nr. cont

Ne obligăm ca, în termen de maxim 5 zile calendaristice de la primirea acordului,
să prezentăm, în original, contractul de cesiune conform cu acordul prealabil și scris al
CAS , în caz contrar, acordul nemaifiind valabil.

SC.....

Data

Reprezentant Legal