

Szándéknyilatkozat

Amely létrejött egyrészről

Név: Dr. Nagy Vilmos Imre

Születéskori neve: Nagy Vilmos Imre

Született (hely, idő): I

Anyja neve:

Lakóhelye:

Működés nyilvántartási száma: 28781

mint Eladó (továbbiakban Eladó)

másrészről

Név: Dr. Szilágyi Attila

Születéskori neve: Szilágyi Attila

Született (hely, idő):

Anyja neve:

Lakóhelye:

Működés nyilvántartási száma:

mint Vevő (továbbiakban Vevő)

| | | |
|----------------------------------|------------|---------------------|
| POLGÁRMESTERI HIVATAL BUDAÖRS | | |
| Iktatva: 2023.03.04. | | |
| Száma: XIV/370-11 / 2024 | | |
| Előzáró: | Melléklet: | Ügyintéző: Kókavecz |

Varga Nóra

(az Eladó és a Vevő továbbiakban együtt: Felek) között, alulírott napon és helyen, az alábbi feltételek szerint:

1. Vevő kijelenti, hogy szándékában áll megvásárolni Eladó praxisját,
2. Eladó kijelenti, hogy szándékában áll eladni praxisját Vevő részére.

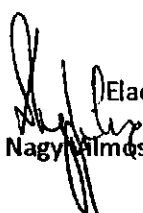
A praxisjoggal kapcsolatos információk:

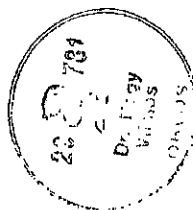
A 2040 Budaörs, ...Kossuth Lajos u.9. szám alatti telephelyen területi ellátási kötelezettséggel

(...8..... számú felnőtt háziorvosi körzet) működtetett
...130091363..... azonosító számú az önálló orvosi

tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 1. § (2) bekezdésének c) pontja szerinti házi gyermekorvosi praxisjog.

Budaörs, 2024.02.26.


Eladó
Dr. Nagy Vilmos Imre



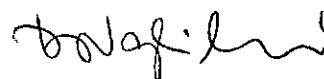

Vevő
Dr. Szilágyi Attila

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név: Dr. NAGY VILMOS IMRÉNÉ

Lakcím: }

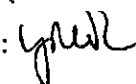
Aláírás:



Név: Kókavecz-Varga Nóra

Lakcím: }

Aláírás:



20240304-1014-012433-0-00

