

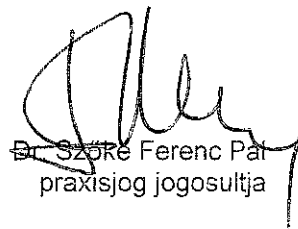
SZÁNDÉKNYILATKOZAT

Alulírott **DR. SZŐKE FERENC PÁL** (Születési hely, idő: Kecskemét, 1971. június 09., Anyja születési neve: Dr. Horváth Emőke, adóazonosító jel: 8381440505) 6000 Kecskemét, Reile G. u. 20. 4/12 szám alatti lakos – mint az elhalt Dr. Horváth Emőke, volt kecskeméti háziorvos egyenesági leszármazója – az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 2. §. (4) bekezdés b) pontja, a (6) bekezdése alapján

nyilatkozom

hogy a **6000 Kecskemét, Kada E. u. 4/a. szám alatti rendelőben**, területi ellátási kötelezettséggel bíró felnőtt háziorvosi praxisban (ÁNTSz azonosító: **030090014**) végzett háziorvosi tevékenységre szerzett praxisjogomat a 2. §. (6) bekezdés második bekezdése szerint át kívánom ruházni **DR. KONCZ ISTVÁN** (Születési hely és idő: Kecskemét, 1971. február 13., Anyja neve: Dr. Bézi Katalin Erzsébet, adóazonosító jel: 8380280164) 6044 Kecskemét, Helikon u. 40. szám alatti lakos – orvos - részére legkésőbb 2015. szeptember 20. napjáig abban az esetben, ha a praxisjog megszerzéséhez való jogosultságának feltételeit igazolja.

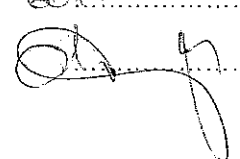
Kelt Kecskeméten, 2015. május 11. napján.


Dr. Szőke Ferenc Pál
praxisjog jogosultja

Alulírott tanuk kijelentjük, hogy fenti nyilatkozatot nyilatkozó előttünk, saját kezűleg írta alá.

1. tanú

2. tanú

Neve: DR. PAPP ANIKKA
Lakcíme: 2450 NAGYKÖRÖS FŐUTCA 13.
SZIG.szám: GOLBONYA
Aláírása: 

VÁBANI ZOLTÁNNE
6034 HELVECIA, TAVASZ U. 27.
941141KA
Jaradi Zoltánne

TP-094008

2015. MÁJ. 12

18713-1/2015. 6db

Dr. V.N. T.p.e.