

## KÉRELEM

Tisztelt Niedermüller Péter Polgármester Úr!

Alulírott dr. Marosvári Márta házi orvos (telephely: 1077 Budapest Hevesi Sándor tér 1.) mint a MarosváriMed. BT. képviselője kérem az önkormányzattal a 23.számú alapellátást nyújtó felnőtt házi orvosi körzet (praxisazonosító: 010092700/H391) egészségügyi feladatainak ellátásra kötött feladatellátási szerződéselem megszüntetését közös megegyezéssel 6 (hat) havi felmondási idővel.

Tisztelettel,



dr. Marosvári Márta

Budapest, 2024.02.21