

Felmondó nyilatkozat

Tisztelt Polgármester Úr !

Tisztelt Képviselő-testület !

Ezúton szeretném a Dr. Magyarósi és Tsa Bt. és a Martfű Város Önkormányzata között .2017.09.28 -án kötött

háziiorvosi feladat-ellátási szerződést 2026.08.31 -i hatállyal felmondani.

A felmondás indoka az ,hogy nyugdíjba vonulok.

Az I. számú háziiorvosi praxis ellátását a felmondási idő hat hónapjában továbbra is vállalom , illetve akadályoztatásom esetén biztosítani fogom.

Martfű, 2026.07.31.

Magyarósi László

Magyarósi László dr.



Dr. Magyarósi és Tsa Bt.
Egészségügyi Szolgáltató Bt.
5435 Martfű, Gesztenye sor 8.
Tel.: 56/452-139 Eng.sz.: 915/2004
Adószám: 20539924-1-16
Kilencieneti azonosító: 160090056