



SÁRVÁR VÁROS POLGÁRMESTERE

9600 Sárvár, Várkerület utca 2. Pf. 78. Tel.: 95/323-555, Fax.:95/ 320-230
e-mail: polgarmester@sarvar.hu

SRV/11033-8/2025.

Tárgy: Hozzájárulás alapellátást
nyújtó fogorvos személyének
változásához

Péntek Enikő Polgármester Asszony

részére

Bejegyertyános

Szabadság utca 12-14.

9683

Tisztelt Polgármester Asszony!

Bejegyertyános község felnőtt lakosságának fogorvosi alapellátását is biztosító P&S THERMAL-DENT Fogászati Kft. (székhelye: 9600 Sárvár, Batthyány utca 41.) személyes ellátásra kötelezett orvosa Dr. Hani Eszter fogorvos arról tájékoztatót, hogy **praxisjogát Szentelekiné Dr. Soós Dorottya fogorvos részére el kívánja idegeníteni**. A bejelentéssel egyidejűleg Szentelekiné Dr. Soós Dorottya nyilatkozott arról, hogy a sárvári 1. számú fogászati körzet praxisjogát meg kívánja vásárolni, és a körzet ellátásáról továbbra is a Sárvár Város Önkormányzatával kötött feladat-ellátási szerződés alapján a P & S THERMAL-DENT Fogászati Kft. tagjaként, képviselőjeként fog gondoskodni.

Az Országos Kórházi Főigazgatóság, mint praxiskezelő OKFŐ/58242-2/2025. iktatószámú levelében arról tájékoztatta önkormányzatunkat, hogy Szentelekiné Dr. Soós Dorottya fogorvosi körzetre szóló feladatellátási előszerződés, illetve feladat-ellátási szerződés megkötésére alkalmas.

Fentiekre tekintettel Sárvár Város Önkormányzata Képviselő-testülete jóváhagyta a Szentelekiné Dr. Soós Dorottya fogorvossal kötendő előszerződést. A praxisengedély kiadása iránti kérelemhez azonban **csatolni szükséges a körzethez tartozó települések önkormányzatainak hozzájáruló nyilatkozatát** is, amelyet csatoltan küldök.

Tájékoztatom, hogy **Bejegyertyános község felnőtt lakosságának fogorvosi alapellátása** a fenti személyi változást követően is ugyanabban a rendelőben (9600 Sárvár, Batthyány utca 41.) és rendelési időben, változatlan szakmai színvonalon történik, továbbá a változás önkormányzatukra továbbra sem ró egyéb kötelezettséget.

Kérem Tisztelt Polgármester Asszonyt, hogy a mellékelt hozzájáruló nyilatkozatot aláírással és pecséttel ellátva részemre visszaküldeni szíveskedjen az onkormanyzat@sarvar.hu e-mail címre.

Együttműködését köszönöm!

Sárvár, 2025. szeptember 17.

Tisztelettel,

Kondora István