



**П Р И К А З**

07.11.2022 2048 №

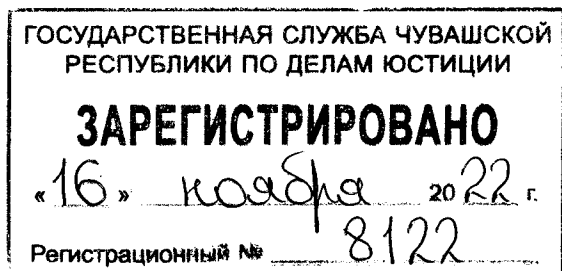
Шупашкар хули

О внесении изменений в приказ  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики от 29 марта  
2022 г. № 543

**П Р И К А З**

07.11.2022 № 2048

г. Чебоксары



В соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2022 г. № 1007 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики» п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 29 марта 2022 г. № 543 «Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения Чувашской Республики при лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 13 апреля 2022 г., регистрационный № 7610) (далее – приказ) следующие изменения:

в преамбуле слова «постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» заменить словами «постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2022 г. № 1007 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»;

абзац тринадцатый пункта 1 признать утратившим силу;

приложения № 1 – 3 к приказу изложить в редакции согласно приложениям № 1 – 3 соответственно к настоящему приказу;

в приложениях № 8 – 10 к приказу слова «постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» заменить словами «постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2022 г. № 1007 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»;

в приложении № 11 к приказу слова «постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1081 «О лицензировании деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» заменить словами «постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2022 г. № 1007 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»;

в приложениях № 13 – 16 к приказу слова «постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» заменить словами «постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2022 г. № 1007 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений».

2. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 сентября 2022 года.

Заместитель Председателя Кабинета  
Министров Чувашской Республики –  
министр



В.Г. Степанов

Приложение № 1  
к приказу  
Министерства  
здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 07.11.2022 № 2048

Утверждена приказом  
Министерства здраво-  
охранения  
Чувашской Республики  
от 29.03.2022 № 543  
(приложение № 1)

(форма)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения  
Чувашской Республики

Заявление

о предоставлении лицензии на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств, психотропных веществ  
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ п/п	Перечень запрашиваемых сведений	Содержание запрашиваемой информации
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почто-	

	вого индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
4.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)	
5.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
6.	Сведения о наличии заключения органа внутренних дел Российской Федерации, предусмотренного абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес места осуществления деятельности: _____ _____
7.	Сведения о наличии заключения органа внутренних дел Российской Федерации, предусмотренного абзацем пятым пункта 3 статьи 10 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____ Адрес места осуществления деятельности: _____ _____
8.	Сведения о наличии у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления лицензируемого вида деятельности, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи: _____ Документ-основание: _____ Субъект (субъекты) права: _____ Вид права: _____ Объект права: _____ Бланк: серия _____ № _____ Кадастровый номер: _____

9.	Перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	Виды работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности в соответствии с приложением № 1 к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
10.	Сведения о наличии у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если соискателем лицензии является медицинская организация)	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Номер лицензии _____
11.	Контактный телефон	Общий: Телефон руководителя:
12.	Адрес электронной почты	E-mail: _____ Даю согласие на осуществление взаимодействия с Министерством здравоохранения Чувашской Республики в электронной форме по адресу электронной почты, указанному мною в данном пункте заявления. Прошу направлять на данный адрес электронной почты опись документов с отметкой о дате приема, приказ о проведении оценки, акт оценки, выписку из реестра лицензий, все уведомления по вопросам лицензирования. Техническая возможность для использования средств дистанционного взаимодействия, фото-, видеофиксации: ___ <*> имеется ___ <*> не имеется
13.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	___ <*> на бумажном носителе ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью
14.	Выписка из реестра лицензий	___ <*> не требуется

		___<*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью
--	--	--

-----  
\_\_\_<\*> Нужно указать.

в лице \_\_\_\_\_,

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица либо иного лица, уполномоченного действовать от имени юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(документ, подтверждающий полномочия)

просит предоставить лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

К заявлению прилагаются:

1. Перечень видов работ и услуг, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 1).

2. Перечень оборудования, необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации (приложение № 2).

3. Сведения о профессиональной подготовке специалистов и о квалификации работников юридического лица, индивидуального предпринимателя в соответствии с заявленными видами работ и услуг (списочный состав) (приложение № 3).

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.  
(при наличии)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 1  
к заявлению о предоставлении лицензии  
на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств,  
психотропных веществ и их прекурсоров,  
культивированию наркосодержащих растений

Перечень

видов работ и услуг, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности  
по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

---

(Полное наименование юридического лица или  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  
индивидуального предпринимателя)

По адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

№ п/п	Адрес места осуществле- ния деятельности (с указа- нием почтового индекса)	Помещение, где осуществляется лицензируемый вид деятельно- сти (№ комнаты согласно техпаспорту, название отделения, ка- тегория помещения, предназначенного для хранения наркотиче- ских средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количества этажей	Виды работ (услуг), со- ставляющих лицензируе- мый вид деятельности

--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.  
(при наличии)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.



Приложение № 2  
к заявлению о предоставлении лицензии  
на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств,  
психотропных веществ и их прекурсоров,  
культивированию наркосодержащих растений

Перечень

оборудования, необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации

(Полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

По адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

№ п/п	Адрес места осуществления деятельности (с указанием почтового индекса)	Помещение, где осуществляется лицензируемый вид деятельности (№ комнаты согласно техпаспорту, название отделения, категория помещения, предназначенного для хранения наркотических средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количества этажей	Наименование оборудования необходимого для осуществления лицензируемого вида деятельности	Документ, подтверждающий право использования оборудования

--	--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.  
(при наличии)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 3  
к заявлению о предоставлении лицензии  
на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств,  
психотропных веществ и их прекурсоров,  
культивированию наркосодержащих растений

Сведения  
о профессиональной подготовке специалистов  
и о квалификации работников юридического лица, индивидуального предпринимателя  
в соответствии с заявленными видами работ и услуг  
(списочный состав)

---

(Полное наименование юридического лица или  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  
индивидуального предпринимателя)

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности:

---

№ п/п	Фамилия, имя, отче- ство (по- следнее - при нали- чии) специа- листа (ра- ботника)	СНИЛС	Сведения о смене фамилии	Должность	Сведения о трудовом договоре (дата за- ключения, номер)	Сведения об образовании		
						Диплом (№ и ре- гистрационный номер диплома, наименование об- разовательной ор- ганизации, когда	Сертификат спе- циалиста (№ и регистрационный номер сертифи- ката специалиста, наименование образовательной	Документ о допол- нительном профес- сиональном обра- зовании (наимено- вания образова- тельной организа-

						и кем выдан; специальность по диплому)	организации, когда и кем выдан, специальность)	ции и даты прохождения обучения)
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии))

М.П.  
(при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Приложение № 2  
к приказу  
Министерства  
здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 07.11.2022 № 2048

Утверждена приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 29.03.2022 № 543  
(приложение № 2)

(форма № 1)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения  
Чувашской Республики

#### Заявление

о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств, психотропных веществ  
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Регистрационный № \_\_\_\_\_ лицензии от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
предоставленной \_\_\_\_\_  
(наименование лицензирующего органа)

Внесение изменений в реестр лицензий осуществляется в связи с (выбрать и отметить  
нужное):

- <\*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- <\*> реорганизацией юридического лица в форме слияния (при условии наличия у  
каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государ-  
ственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии  
на один и тот же вид деятельности);
- <\*> присоединением лицензиата к другому юридическому лицу;
- <\*> изменением наименования лицензиата, изменением наименования филиала ли-  
цензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации  
предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений о филиале лицензиата;
- <\*> изменением адреса места нахождения лицензиата, изменением адреса места  
нахождения филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Рос-  
сийской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений об адресе ме-  
ста нахождения филиала лицензиата;
- <\*> изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуаль-  
ного предпринимателя;
- <\*> изменением места жительства индивидуального предпринимателя;

\_\_\_ <\*> изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;

\_\_\_ <\*> при прекращении лицензируемого вида деятельности по одному или нескольким местам осуществления деятельности, предусмотренным действующей лицензией;

\_\_\_ <\*> при прекращении выполнения работ (услуг), предусмотренных действующей лицензией;

\_\_\_ <\*> изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности;

иными случаями, предусмотренными Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

\_\_\_ <\*> изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности, вызванным переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса.

	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате	Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике <*>
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя		
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
5.	Почтовый адрес (с указанием		

	почтового индекса)		
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)		
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию (с указанием почтового индекса)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи (внесения сведений) _____</p> <p>Бланк: серия ____ № _____</p>	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи (внесения сведений) _____</p> <p>Бланк: серия ____ № _____</p>
8.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (для медицинских организаций)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Номер лицензии _____</p>	
9.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)		
10.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Код подразделения ____</p> <p>Дата постановки на учет _____</p>	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Код подразделения ____</p> <p>Дата постановки на учет _____</p>

		Бланк: серия _____ № _____	Бланк: серия _____ № _____
11.	Контактный телефон	Общий: Телефон руководителя:	
12.	Адрес электронной почты юридического лица; индивидуального предпринимателя	E-mail: _____ Даю согласие на осуществление взаимодействия с Министерством здравоохранения Чувашской Республики в электронной форме по адресу электронной почты, указанному мною в данном пункте заявления.  Прошу направлять на данный адрес электронной почты опись документов с отметкой о дате приема, приказ о проведении оценки, акт оценки, выписку из реестра лицензий, все уведомления по вопросам лицензирования.  Техническая возможность для использования средств дистанционного взаимодействия, фото-, видеофиксации: ___ <*> имеется ___ <*> не имеется	
13.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	___ <*> на бумажном носителе ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью	
14.	Выписка из реестра лицензий	___ <*> не требуется ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью	
15.	___ <*> изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности, вызванным переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса		
15.1	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности	_____ (орган, принявший решение) Реквизиты документа _____	
15.2	Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности	Адрес: _____	Адрес: _____
16.	___ <*> Прекращение деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии		



16.1	Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса), на котором(ых) лицензиат прекращает осуществление лицензируемого вида деятельности с указанием видов работ (услуг)	(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) Виды работ (услуг) _____	
16.2	Дата фактического прекращения осуществления деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии		
17.	___<*> Прекращение выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности		
17.1	Выполняемые работы (оказываемые услуги), указанные в лицензии, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении лицензируемого вида деятельности с указанием адреса(ов) места осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса)	(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) Виды работ (услуг) _____	
17.2	Дата фактического прекращения выполнения работ (оказания услуг), указанных в лицензии		
18.	< ___ > Изменение наименования вида деятельности		
18.1	Виды деятельности	(сведения, подлежащие изменению)	(новые сведения)
19.	< ___ > Изменение перечня выполняемых работ (оказываемых услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, указанных в лицензии, в которые нормативными правовыми актами Российской Федерации внесены изменения		
19.1	Сведения о выполняемых работах (оказываемых услугах), составляющих лицензируемый вид деятельности	(сведения, подлежащие изменению)	(новые сведения)

-----  
 <\*> Нужно указать.

<\*\*\*> Сведения о правопреемнике указываются в случае реорганизации юридического лица в форме преобразования или слияния.

в лице \_\_\_\_\_,

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии),  
 должность руководителя постоянно действующего  
 исполнительного органа юридического лица либо иного лица,  
 уполномоченного действовать от имени юридического лица,  
 фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  
 индивидуального предпринимателя)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
 (документ, подтверждающий полномочия)

просит внести изменения в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

М.П.  
 (при наличии)

\_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество  
 (последнее - при наличии))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 3  
к приказу  
Министерства  
здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 07.11.2022 № 2048

Утверждена  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Чувашской Республики  
от 29.03.2022 № 543  
(приложение № 3)

(форма № 2)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения  
Чувашской Республики

Заявление

о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств, психотропных веществ  
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Регистрационный № \_\_\_\_\_ лицензии от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
бессрочно, предоставленной \_\_\_\_\_  
(наименование лицензирующего органа)

В связи с:

\_\_\_<\*> Изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности по адресу, не предусмотренному реестром лицензий

\_\_\_<\*> Изменением перечня выполняемых работ (оказываемых услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не предусмотренных реестром лицензий

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
----	--	--

2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)	
4.	Почтовый адрес (с указанием почтового индекса)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)	
6.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
7.	Сведения об адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием видов работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности	Согласно приложению № 1 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
8.	Сведения о работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять (оказывать) при осуществлении лицензируемого вида деятельности с указанием адреса места осуществления лицензируемого вида деятельности	Согласно приложению № 1 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
9.	Сведения о наличии у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления лицензируемого вида деятельности, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением меди-	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи: _____</p> <p>Документ-основание: _____</p> <p>Субъект (субъекты) права: _____</p> <p>Вид права: _____</p> <p>Объект права: _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p> <p>Кадастровый номер: _____</p>

	цинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)	
10.	Сведения о наличии заключения органа внутренних дел Российской Федерации, предусмотренного абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес органа, выдавшего документ _____
11.	Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по адресу не предусмотренному реестром, при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (при намерении осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу, не предусмотренному реестром)	Наименование документа _____ № _____ Дата выдачи _____ Выдан _____ (орган, выдавший документ)
12.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (для медицинских организаций)	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Номер лицензии _____
13.	Контактный телефон	Общий: Телефон руководителя:
14.	Адрес электронной почты	E-mail:

		<p>Даю согласие на осуществление взаимодействия с Министерством здравоохранения Чувашской Республики в электронной форме по адресу электронной почты, указанному мною в данном пункте заявления.</p> <p>Прошу направлять на данный адрес электронной почты опись документов с отметкой о дате приема, приказ о проведении оценки, акт оценки, выписку из реестра лицензий, все уведомления по вопросам лицензирования.</p> <p>Техническая возможность для использования средств дистанционного взаимодействия, фото-, видеофиксации:</p> <p>___ &lt;*&gt; имеется ___ &lt;*&gt; не имеется</p>
15.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	<p>___ &lt;*&gt; на бумажном носителе ___ &lt;*&gt; в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью</p>
16.	Выписка из реестра лицензий	<p>___ &lt;*&gt; не требуется ___ &lt;*&gt; в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью</p>

-----  
\_\_\_ <\*> Нужно указать.

в лице \_\_\_\_\_,  
(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии),  
должность руководителя постоянно действующего  
исполнительного органа юридического лица либо иного лица,  
уполномоченного действовать от имени юридического лица или  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  
индивидуального предпринимателя)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(документ, подтверждающий полномочия)

просит внести изменения в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

К заявлению прилагаются:

1. Перечень видов работ и услуг, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 1).

2. Перечень оборудования, необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации (приложение № 2).

3. Сведения о профессиональной подготовке специалистов и о квалификации работников юридического лица или индивидуального предпринимателя в соответствии с заявленными видами работ и услуг (списочный состав) (приложение № 3).

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

---

(подпись)

М.П.  
(при наличии)

---

(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 1  
к заявлению о внесении изменений в реестр  
лицензий на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств,  
психотропных веществ и их прекурсоров,  
культивированию наркосодержащих растений

Перечень

видов работ и услуг, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности  
по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

---

(Полное наименование юридического лица или  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

индивидуального предпринимателя)

По адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

№ п/п	Адрес места осуществле- ния деятельности (с указа- нием почтового индекса)	Помещение, где осуществляется лицензируемый вид деятельно- сти (№ комнаты согласно техпаспорту, название отделения, ка- тегория помещения, предназначенного для хранения наркотиче- ских средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количества этажей	Виды работ (услуг), со- ставляющих лицензируе- мый вид деятельности



--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.

(при наличии)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 2  
к заявлению о внесении изменений в реестр  
лицензий на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств,  
психотропных веществ и их прекурсоров,  
культивированию наркосодержащих растений

Перечень

оборудования, необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации

(Полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  
индивидуального предпринимателя)

По адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

№ п/п	Адрес места осуществления деятельности (с указанием почтового индекса)	Помещение, где осуществляется лицензируемый вид деятельности (№ комнаты согласно техпаспорту, название отделения, категория помещения, предназначенного для хранения наркотических средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количества этажей	Наименование оборудования необходимого для осуществления лицензируемого вида деятельности	Документ, подтверждающий право использования оборудования

--	--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.П.  
(при наличии)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 3  
к заявлению о внесении изменений в реестр  
лицензий на осуществление деятельности  
по обороту наркотических средств,  
психотропных веществ и их прекурсоров,  
культивированию наркосодержащих растений

Сведения  
о профессиональной подготовке специалистов и о квалификации  
работников юридического лица или индивидуального предпринимателя в соответствии  
с заявленными видами работ и услуг  
(списочный состав)

---

(Полное наименование юридического лица или  
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  
индивидуального предпринимателя)

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности:

---

№ п/п	Фамилия, имя, отче- ство (по- следнее - при нали- чии) специа- листа (ра- ботника)	СНИЛС	Сведения о смене фамилии	Должность	Сведения о трудовом договоре (дата за- ключения, номер)	Сведения об образовании		
						Диплом (№ и ре- гистрационный номер диплома, наименование об- разовательной ор- ганизации, когда	Сертификат спе- циалиста (№ и регистрационный номер сертифи- ката специалиста, наименование образовательной	Документ о допол- нительном профес- сиональном обра- зовании (наимено- вания образова- тельной организа-

						и кем выдан; специальность по диплому)	организации, когда и кем выдан, специальность)	ции и даты прохождения обучения)
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество  
(последнее - при наличии))

М.П.  
(при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.