Зарегистрировано в Минюсте ЧР 18 августа 2016 г. N 3188

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИКАЗ

от 30 июня 2016 г. N 1117

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ФОРМ ДОКУМЕНТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ

МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИ ЛИЦЕНЗИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОБОРОТУ

НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

И ИХ ПРЕКУРСОРОВ, КУЛЬТИВИРОВАНИЮ НАРКОСОДЕРЖАЩИХ РАСТЕНИЙ

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (в ред. Приказов Минздрава ЧР от 30.12.2020 [N 2339](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9F7478E14EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD1744295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH), от 25.01.2021 [N 60](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD1744295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH)) |

В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EECA287AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B66B2B77A4490212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H) от 26 декабря 2008 г. N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEDAC83AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DDD2744295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики" приказываю:

1. Утвердить формы документов, используемые Министерством здравоохранения Чувашской Республики при лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в [списки I](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64BBB47F4F90212DB348BD0EDEA98A55D7E18E192DE7F0D7E089DC724FDFBA9B6663140FgCeDH), [II](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64BBB47F4F90212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEDA38EAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) и [III](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64BBB47F4F90212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEFA583AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти):

1.1. [Заявление](#P78) о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение N 1).

1.2. [Заявление](#P354) о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма N 1) (приложение N 2).

1.3. [Заявление](#P618) о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма N 2) (приложение N 3).

1.4. [Уведомление](#P896) о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов соискателем лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение N 4).

1.5. [Уведомление](#P970) о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче лицензиатом заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение N 5).

1.6. [Уведомление](#P1082) о возврате заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (приложение N 6).

1.7. [Уведомление](#P1154) о возврате заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (приложение N 7).

1.8. [Заявление](#P1237) о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение N 8).

1.9. [Уведомление](#P1346) о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по заявлению лицензиата (приложение N 9).

1.10. [Уведомление](#P1411) о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по решению суда об аннулировании лицензии (приложение N 10).

1.11. [Уведомление](#P1478) о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в связи с получением сведений от федерального органа исполнительной власти, осуществляющего государственную регистрацию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, о дате внесения в соответствующий единый государственный реестр записи о прекращении юридическим лицом деятельности или о прекращении физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя (приложение N 11).

1.12. [Уведомление](#P1549) о приостановлении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в случае назначения административного наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата за грубое нарушение лицензионных требований (приложение N 12).

1.13. [Уведомление](#P1622) о приостановлении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по решению суда о привлечении лицензиата к административной ответственности за неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований (приложение N 13).

1.14. [Уведомление](#P1695) о возобновлении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, приостановленной в случае назначения административного наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата за грубое нарушение лицензионных требований (приложение N 14).

1.15. [Уведомление](#P1770) о возобновлении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, приостановленной в случае привлечения лицензиата к административной ответственности за неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований (приложение N 15).

1.16. Утратил силу. - [Приказ](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9F7478E14EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD17B4295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 30.12.2020 N 2339.

1.17. [Уведомление](#P1867) об отказе в представлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение N 17).

1.18. [Уведомление](#P1935) об отказе в переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение N 18).

1.19. [Предписание](#P1994) об устранении выявленных нарушений лицензионных требований (приложение N 19).

1.20. Утратил силу. - [Приказ](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD17A4295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60.

1.21. [Справка](#P2103) об отсутствии запрашиваемых сведений о конкретной лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в реестре лицензий (приложение N 21).

1.22. [Заявление](#P2152) о предоставлении выписки из реестра лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение N 22);

(пп. 1.22 введен [Приказом](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD0734295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60)

1.23. [Уведомление](#P2214) о предоставлении лицензии на осуществление фармацевтической деятельности (приложение N 23);

(пп. 1.23 введен [Приказом](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD0714295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60)

1.24. [Уведомление](#P2252) о переоформлении лицензии на осуществление фармацевтической деятельности (приложение N 24).

(пп. 1.24 введен [Приказом](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD0704295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60)

2. Признать утратившими силу:

[приказ](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87B4B9B7F79EC13E059D7A3DD1298B8DE5F7BE1A580BADCD36D4BC1B8g9e8H) Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 20 августа 2012 г. N 1149 "Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Чувашской Республики 30 ноября 2012 г., регистрационный N 1366);

[приказ](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB8794B927373EC13E059D7A3DD1298B8DE5F7BE1A580BADCD36D4BC1B8g9e8H) Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 18 февраля 2013 г. N 260 "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 20 августа 2012 г. N 1149 "Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Чувашской Республики 18 апреля 2013 г., регистрационный N 1515);

[приказ](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB8794A937E70EC13E059D7A3DD1298B8DE5F7BE1A580BADCD36D4BC1B8g9e8H) Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 25 апреля 2013 г. N 729 "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 20 августа 2012 г. N 1149" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Чувашской Республики 4 июня 2013 г., регистрационный N 1559);

[приказ](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87B48927076EC13E059D7A3DD1298B8DE5F7BE1A580BADCD36D4BC1B8g9e8H) Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 5 февраля 2015 г. N 122 "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики от 20 августа 2012 г. N 1149 "Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения и социального развития Чувашской Республики в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Чувашской Республики 27 марта 2015 г., регистрационный N 2380).

3. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Министр

А.В.САМОЙЛОВА

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 1)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DCD0774295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60) |

(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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N  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. | 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 соискателя лицензии (с указанием почтового индекса) |  |
| 6. | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРН) |  |
| 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) | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи (внесения сведений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 9. | Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. | Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного [абзацем третьим пункта 3 статьи 10](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B66B2B67F4D90212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EE8A484AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона "О наркотических средствах и психотропных веществах" | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места осуществления деятельности:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 11. | Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного [абзацем пятым пункта 3 статьи 10](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B66B2B67F4D90212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EE8A482AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона "О наркотических средствах и психотропных веществах" | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места осуществления деятельности:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 12. | 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 прав на недвижимое имущество и сделок с ним (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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13. | 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 N 1](#P217) к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений |
| 14. | 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 15. | Контактный телефон, адрес электронной почты, адрес сайта (в случае, если имеется) |  |
| 16. | Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме) |  |
| 17. | Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа [<\*>](#P176) | <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа |
| 18. | Выписка из реестра лицензий [<\*>](#P176) | <\_\_> не требуется  <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа |

--------------------------------

<\*> нужное 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](#P217) 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 N 1);

2. [Опись](#P263) документов (приложение N 2).

Руководитель постоянно действующего

исполнительного органа юридического лица,

индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

М.П. "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

(при наличии)

Приложение N 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:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Адрес места осуществления деятельности (с указанием почтового индекса) | Помещение, где осуществляется лицензируемый вид деятельности (N комнаты согласно техпаспорту, название отделения, категория помещения, предназначенного для хранения наркотических средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количества этажей | Виды работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель постоянно действующего

исполнительного органа юридического лица,

индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

М.П. "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

(при наличии)

Приложение N 2

к заявлению о предоставлении лицензии

на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

в лице представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

представил, а лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Чувашской

Республики принял нижеследующие документы для предоставления лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Наименование документа | Кол-во листов | Дополнительно представлено |
| 1. | Заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений |  |  |
| 2. | Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (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) |  |  |
| 3. | Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования оборудования для осуществления лицензируемой деятельности (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) |  |  |
| 4. | Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица 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 (далее - перечень) |  |  |
| 5. | Копии справок, выданных государственными или муниципальными учреждениями здравоохранения в установленном законодательством Российской Федерации порядке, об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом |  |  |
| 6. | Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников |  |  |
| 7. | Перечень видов 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 |  |  |
| 8. | Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы на лицензирование |  |  |
| 9. | Документы, которые соискатель лицензии вправе представить по собственной инициативе:  - копия документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей);  - копия документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе;  - копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или ином законном основании помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (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);  - копии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны;  - копия заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации;  - копия лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (для медицинских организаций);  - копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставлении лицензии. |  |  |

Документы сдал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документы принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (фамилия, имя, отчество, (последнее -

(последнее - при наличии), подпись) при наличии) должность, подпись)

М.П.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 2)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DDD0724295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60) |

(форма N 1)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(заполняется

лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения

Чувашской Республики

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лицензии от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.,

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

В связи с: [<\*>](#P509)

<\_\_> реорганизацией юридического лица в форме преобразования

<\_\_> реорганизацией юридического лица в форме слияния

<\_\_> изменением наименования юридического лица

<\_\_> изменением имени, фамилии, отчества (последнее - при наличии)

индивидуального предпринимателя/реквизитов документа, удостоверяющего его

личность

<\_\_> изменением адреса места нахождения юридического лица или места

жительства индивидуального предпринимателя

<\_\_> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида

деятельности при фактически неизмененном месте осуществления деятельности

<\_\_> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам

мест осуществления деятельности, указанным в лицензии

<\_\_> прекращением выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих

лицензируемый вид деятельности

<\_\_> изменением наименования вида деятельности

<\_\_> изменением перечня выполняемых работ (оказываемых услуг),

составляющих лицензируемый вид деятельности, указанных в лицензии, в

которые нормативными правовыми актами Российской Федерации внесены

изменения

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Сведения о заявителе | Сведения о лицензиате | Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике [<\*\*>](#P510) |
| 1. | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), 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/Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРН) |  |  |
| 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) | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи (внесения сведений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_ | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи (внесения сведений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_ |
| 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) | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 9. | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |  |
| 10. | Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 11. | Контактный телефон, адрес электронной почты, адрес сайта (в случае, если имеется) |  | |
| 12. | Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме) |  | |
| 13. | Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа [<\*>](#P509) | <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа | |
| 14. | Выписка из реестра лицензий [<\*>](#P509) | <\_\_> не требуется  <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа | |
| 15. | <\_\_> изменение адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности при фактически неизмененном месте осуществления деятельности [<\*>](#P509) | | |
| 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 [<\*>](#P509) | | |
| 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 [<\*>](#P509) | | |
| 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 [<\*>](#P509) | | |
| 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 [<\*>](#P509) | | |
| 19.1 | Сведения о выполняемых работах (оказываемых услугах), составляющих лицензируемый вид деятельности | (сведения, подлежащие изменению) | (новые сведения) |

--------------------------------

<\*> Нужное 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 переоформить лицензию на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений.

К заявлению прилагается [опись](#P550) документов.

Руководитель постоянно действующего

исполнительного органа юридического лица,

индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

М.П. "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

(при наличии)

Приложение

к заявлению о переоформлении лицензии

на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений

(форма N 1)

Опись прилагаемых документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

в лице представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

представил, а лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Чувашской

Республики принял нижеследующие документы для переоформления лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Наименование документа | Кол-во листов | Дополнительно представлено |
| 1. | Заявление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма N 1) |  |  |
| 2. | Оригинал действующей лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе (при наличии) |  |  |
| 3. | Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы на лицензирование |  |  |
| 4. | Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе:  - копия документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей);  - копия документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе;  - копия лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (для медицинских организаций);  - копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставлении лицензии. |  |  |

Документы сдал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документы принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (фамилия, имя, отчество, (последнее -

(последнее - при наличии), подпись) при наличии) должность, подпись)

М.П.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 3)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DED17B4295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60) |

(форма N 2)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(заполняется

лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения

Чувашской Республики

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лицензии от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

бессрочно, предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

В связи с: [<\*>](#P724)

<\_\_> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида

деятельности по адресу, не предусмотренному лицензией

<\_\_> изменением перечня выполняемых работ (оказываемых услуг),

составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не предусмотренных

лицензией

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), 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/Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРН) |  |
| 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) | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи (внесения сведений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 9. | Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. | Сведения об адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием видов работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности | Согласно [приложению N 1](#P766) к заявлению о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений |
| 11. | Сведения о работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять (оказывать) при осуществлении лицензируемого вида деятельности с указанием адреса места осуществления лицензируемого вида деятельности | Согласно [приложению N 1](#P766) к заявлению о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений |
| 12. | 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 прав на недвижимое имущество и сделок с ним (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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13. | Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного [абзацем третьим пункта 3 статьи 10](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B66B2B67F4D90212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EE8A484AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона "О наркотических средствах и психотропных веществах" | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес органа, выдавшего документ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 14. | Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, 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 указанному в лицензии) | Наименование документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ) |
| 15. | 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 16. | Контактный телефон, адрес электронной почты, адрес сайта (в случае, если имеется) |  |
| 18. | Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме) |  |
| 19. | Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа [<\*>](#P724) | <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа |
| 20. | Выписка из реестра лицензий [<\*>](#P724) | <\_\_> не требуется  <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа |

--------------------------------

<\*> Нужное 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 переоформить лицензию на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений.

К заявлению прилагаются:

1. [Перечень](#P766) работ (услуг) для осуществления деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений (приложение N 1);

2. [Опись](#P817) документов (приложение N 2).

Руководитель постоянно действующего

исполнительного органа юридического лица,

индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

М.П. "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

(при наличии)

Приложение N 1

к заявлению о переоформлении лицензии

на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений

(форма N 2)

Перечень

работ (услуг) для осуществления 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:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Адрес места осуществления деятельности (с указанием почтового индекса) | Помещение, где осуществляется лицензируемый вид деятельности (N комнаты согласно техпаспорту, название отделения, категория помещения, предназначенного для хранения наркотических средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количества этажей | Виды работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель постоянно действующего

исполнительного органа юридического лица,

индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

М.П. "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

(при наличии)

Приложение N 2

к заявлению о переоформлении лицензии

на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений

(форма N 2)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

в лице представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

представил, а лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Чувашской

Республики принял нижеследующие документы для переоформления лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Наименование документа | Кол-во листов | Дополнительно представлено |
| 1. | Заявление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма N 2) |  |  |
| 2. | Оригинал действующей лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе (при наличии) |  |  |
| 3. | Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или ином законном основании помещений и земельных участков, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (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) |  |  |
| 4. | Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или ином законном оборудования, необходимого для выполнения заявленных работ (услуг) (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) |  |  |
| 5. | Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы на лицензирование |  |  |
| 6. | Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе:  - копия документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей);  - копия документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе;  - копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или ином законном основании помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним;  - копии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны;  - копия лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (для медицинских организаций);  - копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставлении лицензии |  |  |

Документы сдал: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документы принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (фамилия, имя, отчество, (последнее -

(последнее - при наличии), подпись) при наличии) должность, подпись)

М.П.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 4)

(форма)

Министерство здравоохранения Соискателю лицензии

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о необходимости устранения выявленных нарушений

и (или) представления отсутствующих документов

соискателем лицензии на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с [частью 8 статьи 13](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18B1B25B8F5C2F1D1D07557C1B8877A6116g0eCH) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики", в

результате рассмотрения Министерством здравоохранения Чувашской Республики

заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений (далее - заявление о

предоставлении лицензии) (регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов установлено:

[<\*>](#P945) заявление о предоставлении лицензии оформлено с нарушением

следующих требований, установленных [частью 1 статьи 13](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEDA185AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона

от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать выявленные нарушения)

[<\*>](#P945) документы, указанные в [части 3 статьи 13](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEDA18FAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4

мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности",

представлены не в полном объеме:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать перечень документов)

Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о

необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и

(или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок

надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и (или)

в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное

заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы подлежат

возврату.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 5)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о необходимости устранения выявленных нарушений

и (или) представления отсутствующих документов

при подаче лицензиатом заявления о переоформлении лицензии

на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с [частью 12 статьи 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA680AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики" на

основании заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений (далее - заявление о

переоформление лицензии) (регистрационный N \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.) и

прилагаемых к нему документов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензиата/правопреемника)

в связи с:

[<\*>](#P1057) реорганизацией юридического лица в форме преобразования

[<\*>](#P1057) реорганизацией юридического лица в форме слияния

[<\*>](#P1057) изменением наименования юридического лица

[<\*>](#P1057) изменением фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии)

индивидуального предпринимателя

[<\*>](#P1057) изменением реквизитов документа, удостоверяющего его личность

индивидуального предпринимателя

[<\*>](#P1057) изменением адреса места нахождения юридического лица или места

жительства индивидуального предпринимателя

[<\*>](#P1057) изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида

деятельности при фактически неизмененном месте осуществления деятельности

[<\*>](#P1057) прекращением деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих

растений по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, указанным в лицензии

[<\*>](#P1057) прекращением выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих

деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

[<\*>](#P1057) изменением наименования вида деятельности

[<\*>](#P1057) изменением перечня выполняемых работ (оказываемых услуг),

составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений,

указанных в лицензии, в которые нормативными правовыми актами Российской

Федерации внесены изменения

[<\*>](#P1057) изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида

деятельности

[<\*>](#P1057) изменением перечня выполняемых работ (оказываемых услуг),

составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, ранее

не указанных в лицензии

Установлено:

[<\*>](#P1057) заявление о переоформлении лицензии оформлено с нарушением

следующих требований, установленных [статьей 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA582AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая

2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать выявленные нарушения)

[<\*>](#P1057) документы, указанные в [статье 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA582AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", представлены не

в полном объеме/отсутствуют:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать перечень документов)

Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о

необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и

(или) представления отсутствующих документов. В случае непредставления

лицензиатом в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного

заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений и (или) в полном объеме

прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление о

переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений будет возвращено лицензиату на

основании [части 14 статьи 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA68EAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ

"О лицензировании отдельных видов деятельности".

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 6)

(форма)

Министерство здравоохранения Соискателю лицензии

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о возврате заявления о предоставлении лицензии

на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

и прилагаемых к нему документов

В соответствии с [частью 9 статьи 13](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEDA28FAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики"

рассмотрев представленные/направленные

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии)

заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы

(регистрационный N \_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.), Министерство

здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о возврате заявления о

предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов по

причине их:

[<\*>](#P1129) несоответствия [части 1 статьи 13](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEDA185AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

[<\*>](#P1129) несоответствия [части 3 статьи 13](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEDA18FAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о предоставлении лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему

документы на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 7)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о возврате заявления о переоформлении лицензии

на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

и прилагаемых к нему документов

В соответствии с [частью 14 статьи 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA68EAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики",

рассмотрев представленные/направленные

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензиата)

заявление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы

(регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.),

Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о возврате

заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов по

причине их:

[<\*>](#P1217) несоответствия [части 3 ст. 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18D1D25B8F5C2F1D1D07557C1B8877A6116g0eCH) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

[<\*>](#P1217) несоответствия [части 5 ст. 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA58FAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

[<\*>](#P1217) несоответствия [части 7 ст. 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA687AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

[<\*>](#P1217) несоответствия [части 8 ст. 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA684AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

[<\*>](#P1217) несоответствия [части 9 ст. 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA685AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

[<\*>](#P1217) несоответствия [части 10 ст. 18](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA682AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о переоформлении лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему

документы на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 8)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E9E7476E04EEA518EAFDF1597E7DB586AE1A586A4DED8704295EBDD2D6C150BD2E45897E4E19BgDeDH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60) |

(форма)

В Министерство здравоохранения

Чувашской Республики

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении деятельности по обороту наркотических

средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений

Регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лицензии от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

представленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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. | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя) (ОГРН) |  |
| 6. | Почтовый адрес юридического лица или индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса) |  |
| 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) | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 9. | Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ)  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата постановки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. | Контактный телефон, адрес электронной почты, адрес сайта (в случае, если имеется) |  |
| 11. | Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме) |  |
| 12. | Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа [<\*>](#P1299) | <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа |
| 13. | Выписка из реестра лицензий [<\*>](#P1299) | <\_\_> не требуется  <\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  <\_\_> в форме электронного документа |

--------------------------------

<\*> Нужное 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)

уведомляет о намерении прекратить осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Руководитель постоянно действующего

исполнительного органа юридического лица,

индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

М.П. "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

(при наличии)

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 9)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о прекращении действия лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений по заявлению лицензиата

В соответствии с [пунктом 1 части 16 статьи 20](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEAC85AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4

мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H) Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г.

N 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих

растений", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14

октября 2015 г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской

Республики", приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер, название приказа)

и на основании заявления лицензиата от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прекращено с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

действие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических

средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата регистрации лицензии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства

индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес(а) места прекращения осуществления деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 10)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о прекращении действия лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений по решению суда

об аннулировании лицензии

В соответствии с [пунктом 3 части 16 статьи 20](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEAC83AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4

мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H) Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г.

N 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих

растений", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14

октября 2015 г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской

Республики", приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер, название приказа)

и на основании вступившего в законную силу решения суда об аннулировании

лицензии от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прекращено с "\_\_\_"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата

регистрации лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица/ адрес места жительства

индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес(а) места прекращения осуществления деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 11)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о прекращении действия лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений в связи с получением сведений

от федерального органа исполнительной власти,

осуществляющего государственную регистрацию юридических лиц

и индивидуальных предпринимателей, о дате внесения

в соответствующий единый государственный реестр записи

о прекращении юридическим лицом деятельности

или о прекращении физическим лицом деятельности

в качестве индивидуального предпринимателя

В соответствии с [пунктом 2 части 16 статьи 20](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEAC82AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4

мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H) Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г.

N 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих

растений", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14

октября 2015 г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской

Республики", приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер, название приказа)

прекращено с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата регистрации лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/ фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства

индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес(а) места прекращения осуществления деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 12)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о приостановлении действия лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений в случае назначения

административного наказания в виде административного

приостановления деятельности лицензиата

за грубое нарушение лицензионных требований

В соответствии со [статьей 20](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA286AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики",

вступившим в законную силу решением суда о назначении административного

наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и приказом Министерства

здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер, название приказа)

приостановлено с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. действие лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата регистрации лицензии "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/ фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица/ адрес места жительства

индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности,

выполняемые работы, оказываемые услуги лицензиатом при осуществлении

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в отношении которых

вынесено решение суда о назначении административного наказания в виде

административного приостановления деятельности лицензиата):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на срок административного приостановления деятельности лицензиата \_\_\_\_

суток.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 13)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о приостановлении действия лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений по решению суда

о привлечении лицензиата к административной ответственности

за неисполнение в установленный срок предписания

об устранении грубого нарушения лицензионных требований

В соответствии со [статьей 20](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA286AF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011 г.

N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики",

вступившим в законную силу решением суда о привлечении лицензиата к

административной ответственности за неисполнение в установленный срок

предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований от

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и приказом Министерства

здравоохранения Чувашской Республики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер, название приказа)

приостановлено с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. действие лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата регистрации лицензии "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/ фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица/ адрес места жительства

индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений (в отношении которых вынесено

решение суда о привлечении лицензиата к административной ответственности за

неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого

нарушения лицензионных требований): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на срок

исполнения вновь выданного предписания.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 14)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о возобновлении действия лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений, приостановленной

в случае назначения административного наказания

в виде административного приостановления деятельности

лицензиата за грубое нарушение лицензионных требований

В соответствии с [частью 7 статьи 20](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA28FAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики" в

связи с:

[<\*>](#P1738) вступившим в законную силу решением суда о досрочном прекращении

исполнения административного наказания в виде административного

приостановления деятельности лицензиата от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_;

[<\*>](#P1738) истечением срока административного приостановления деятельности

лицензиата, приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата, номер, название приказа)

возобновлено с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата регистрации лицензии "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г., предоставленной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства

индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес(а) места осуществления деятельности по обороту наркотических

средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений (в отношении которых действие лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

возобновлено): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 15)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о возобновлении действия лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений, приостановленной

в случае привлечения лицензиата к административной

ответственности за неисполнение в установленный срок

предписания об устранении грубого нарушения

лицензионных требований

В соответствии с [частью 6 статьи 20](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B64B4B57B4590212DB348BD0EDEA98A55D7E18E1B2EEEA28EAF8880371CCCBB9F66611613CEE458g8e8H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EF457DBC88ECA3B67BBB17E4E90212DB348BD0EDEA98A47D7B9821A28F2A484BADED171g4e8H)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=1E91678D7B03A53FC36EEA5ACDA4D0CE306AECB87D4E997772E44EEA518EAFDF1597E7DB4A6AB9A987A2C2D17157C3BA9Bg7e9H) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики" и

приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата, номер, название приказа)

в связи с:

[<\*>](#P1814) истечением срока исполнения вновь выданного лицензирующим органом

предписания

[<\*>](#P1814) подписанием акта проверки, устанавливающего факт досрочного

исполнения вновь выданного предписания

возобновлено с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата регистрации лицензии "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при

наличии) индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства

индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес(а) места осуществления деятельности по обороту наркотических

средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений (в отношении которых действие лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

возобновлено): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 16)

(форма)

Заявление

о выдаче дубликата/копии лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений

Утратило силу. - [Приказ](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF51A758C1111A2CEFCE05AC84A02D62404DEB44E45D7174CBC4D49E6C50ADF284E1C923362BBFFE69B5155BE9BD7828BBFCF8h2eAH) Минздрава ЧР от 30.12.2020 N 2339.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 17)

(форма)

Министерство здравоохранения Соискателю лицензии

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

об отказе в представлении лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений

В соответствии с [частью 6 статьи 14](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E19608AA8FAF7837124BBC1BB45B24348BC281DD285CABFA8FB59A656872EFBC22B81643F5BD78h3e7H) Федерального закона от 4 мая 2011

г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E2990CAF84AF7837124BBC1BB45B24268B9A8DDC2E43ACF09AE3CB23h3eCH)

Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О

лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений",

[постановлением](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF51A758C1111A2CEFCE05AC84A62E68454DEB44E45D7174CBC4D48C6C08A1F382FFCB23237DEEB8h3eDH) Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015

г. N 365 "Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики" в

результате рассмотрения Министерством здравоохранения Чувашской Республики

заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений (регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.) и прилагаемых к нему документов, в соответствии с

приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер, название приказа)

уведомляет об отказе в предоставлении лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии)

адрес места нахождения юридического лица/ адрес места жительства

индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по причине наличия оснований, предусмотренных [частью 7 статьи 14](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E19608AA8FAF7837124BBC1BB45B24348BC281DD285CABFB8FB59A656872EFBC22B81643F5BD78h3e7H)

Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных

видов деятельности":

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки соискателя лицензии: от \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 18)

(форма)

Министерство здравоохранения Лицензиату

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

об отказе в переоформлении лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E19608AA8FAF7837124BBC1BB45B24268B9A8DDC2E43ACF09AE3CB23h3eCH) от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О

лицензировании отдельных видов деятельности", [постановлением](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E2990CAF84AF7837124BBC1BB45B24268B9A8DDC2E43ACF09AE3CB23h3eCH) Правительства

Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. N 1085 "О лицензировании

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений", [постановлением](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF51A758C1111A2CEFCE05AC84A62E68454DEB44E45D7174CBC4D48C6C08A1F382FFCB23237DEEB8h3eDH)

Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. N 365

"Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики" в результате

рассмотрения Министерством здравоохранения Чувашской Республики заявления о

переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений (регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.) и прилагаемых к нему документов, в соответствии

с приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, номер, название приказа)

уведомляет об отказе в переоформлении лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензиата)

адрес места нахождения юридического лица/ адрес места жительства

индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по причине наличия оснований, предусмотренных [частью 7 статьи 14](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E19608AA8FAF7837124BBC1BB45B24348BC281DD285CABFB8FB59A656872EFBC22B81643F5BD78h3e7H)

Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных

видов деятельности": \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки лицензиата: от \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 19)

(форма)

Предписание

об устранении выявленных нарушений лицензионных требований

от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должностным лицом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность)

по результатам проверки соблюдения лицензионных требований при

осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(для юридических лиц - наименование, организационно-правовая форма,

место нахождения, включая места нахождения территориально-обособленных

подразделений и объектов, используемых для осуществления деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений; для индивидуальных

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

жительства, данные документа, удостоверяющего личность, места нахождения

территориально-обособленных подразделений и объектов, используемых для

осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений),

проведенной на основании приказа Министерства здравоохранения Чувашской

Республики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата, номер, название приказа)

выдано настоящее предписание.

По результатам проверки (акт проверки от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

N \_\_\_\_\_) выявлены следующие нарушения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(перечисление нарушений, выявленных в ходе проверки)

С целью устранения выявленных нарушений предписывает устранить:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать обязательные мероприятия для устранения

нарушения лицензионных требований)

Указанные нарушения должны быть устранены в срок до "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_\_ г.

Об исполнении указанного предписания сообщить в письменной форме в

отдел лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности

Министерства здравоохранения Чувашской Республики, с приложением

документов, подтверждающих факт устранения выявленных нарушений, в срок до

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

При несогласии с предложенными мероприятиями или сроками их выполнения

Вам предоставляется право обжаловать предписание в административном и (или)

судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Ответственность за выполнение мероприятий возлагается на: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

должностного лица юридического лица, фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Невыполнение в установленный срок настоящего предписания влечет

привлечение к ответственности в соответствии с законодательством Российской

Федерации.

Должностное лицо Министерства здравоохранения Чувашской Республики

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, Ф.И.О.)

Предписание составлено в двух экземплярах, один экземпляр вручен

лицензиату (представителю лицензиата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

или его уполномоченного представителя, фамилия, имя, отчество

(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Утверждена

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 20)

(форма)

Выписка

из реестра лицензий о конкретной лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений

Утратила силу. - [Приказ](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF51A758C1111A2CEFCE05AC84A12D6C414DEB44E45D7174CBC4D49E6C50ADF284E1CB28362BBFFE69B5155BE9BD7828BBFCF8h2eAH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 21)

(форма)

Министерство здравоохранения Физическому/юридическому лицу

Чувашской Республики

428004, г. Чебоксары,

Президентский бульвар, дом 17

тел./факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка

об отсутствии запрашиваемых сведений о конкретной

лицензии на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений в реестре лицензий

Министерство здравоохранения Чувашской Республики сообщает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать заявителя)

об отсутствии запрашиваемых сведений о конкретной лицензии на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в связи с:

[<\*>](#P2128) отсутствием в реестре лицензий сведений о конкретной лицензии на

осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;

[<\*>](#P2128) невозможностью определения конкретного лицензиата.

Министр (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 22)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF51A758C1111A2CEFCE05AC84A12D6C414DEB44E45D7174CBC4D49E6C50ADF284E2C821362BBFFE69B5155BE9BD7828BBFCF8h2eAH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60) |

(форма)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется

лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения

Чувашской Республики

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении выписки из реестра лицензий

на осуществление деятельности по обороту наркотических

средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений [<\*>](#P2188)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Полное наименование юридического лица или

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

индивидуального предпринимателя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места нахождения юридического лица или адрес места жительства

индивидуального предпринимателя)

Государственный регистрационный номер записи о создании юридического

лица/Государственный регистрационный номер записи о государственной

регистрации индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Идентификационный номер налогоплательщика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

просит предоставить выписку из реестра лицензий на осуществление

деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их

прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование лицензирующего органа)

Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за

предоставление выписки из реестра лицензий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется по инициативе лица, подающего заявление

о предоставлении сведений)

Форма получения выписки из реестра лицензий на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений [<\*>](#P2188):

<\_\_> не требуется

<\_\_> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с

уведомлением о вручении

<\_\_> в форме электронного документа

--------------------------------

<\*> Нужное указать.

Руководитель постоянно действующего

исполнительного органа юридического лица,

индивидуальный предприниматель

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

М.П. "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

(при наличии)

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 23)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (введено [Приказом](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF51A758C1111A2CEFCE05AC84A12D6C414DEB44E45D7174CBC4D49E6C50ADF284E1CA24362BBFFE69B5155BE9BD7828BBFCF8h2eAH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60) |

(форма)

Уведомление

о предоставлении лицензии на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Министерство здравоохранения Чувашской Республики в соответствии с [частью 5](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E19608AA8FAF7837124BBC1BB45B24348BC281DD2C56F8A3C0B4C6203B61EEB822BA145FhFe6H)

статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании

отдельных видов деятельности" уведомляет, что приказом Министерства

здравоохранения Чувашской Республики от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензиата)

предоставлена лицензия на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Министр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Утверждено

приказом

Министерства здравоохранения

Чувашской Республики

от 30.06.2016 N 1117

(приложение N 24)

|  |
| --- |
| Список изменяющих документов  (введено [Приказом](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF51A758C1111A2CEFCE05AC84A12D6C414DEB44E45D7174CBC4D49E6C50ADF284E2C829362BBFFE69B5155BE9BD7828BBFCF8h2eAH) Минздрава ЧР от 25.01.2021 N 60) |

(форма)

Уведомление

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Министерство здравоохранения Чувашской Республики в соответствии с частью

[18 статьи 18](consultantplus://offline/ref=58ABAD7C047563A782AF4FAA4EAD4F1E27E19608AA8FAF7837124BBC1BB45B24348BC281DD285FAFF08FB59A656872EFBC22B81643F5BD78h3e7H) Федерального закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании

отдельных видов деятельности" уведомляет, что приказом Министерства

здравоохранения Чувашской Республики от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лицензиата)

переоформлена лицензия на осуществление деятельности по обороту

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений (далее - лицензия) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на лицензию от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Министр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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