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

 (заполняется лицензирующим органом)

 В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

 КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности

по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, в случаях, не связанных с дополнением адресов, мест осуществления деятельности и (или) перечня видов работ, услуг

в части внесенных в список I, список II, список III (подчеркнуть нужные списки)

перечня подлежащих контролю в Российской Федерации наркотических средств и психотропных веществ.

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

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

 (наименование лицензирующего органа)

на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в список I, список II, список III (нужное подчеркнуть)

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

 (наименование лицензирующего органа)

 (указываются все имеющиеся действующие лицензии на все списки)

Основания переоформления:

1. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) в соответствии с ч. 4 ст. 22 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности":

истечение срока действия лицензии (лицензий) при изменении наименования вида деятельности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.;

2. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) реорганизация юридического лица в форме преобразования;

3. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) реорганизация юридических лиц в форме слияния;

4. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) изменение наименования юридического лица;

5. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) изменение места нахождения юридического лица;

6. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) изменение почтового адреса места осуществления лицензируемого вида деятельности (далее - объекта) при его неизменном фактическом

нахождении;

7. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) прекращение лицензируемой деятельности по отдельным адресам;

8. \_\_\_\_\_ [<\*>](#P638) прекращение выполнения отдельных видов работ, оказания услуг

(далее - работы) в составе лицензируемой деятельности.

(указать нужное)

9. \_\_\_\_\_<\*> изменение наименования перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе лицензируемого вида деятельности, если необходимость переоформления лицензии определена нормативным правовым актом Российской Федерации

Заявитель

|  |  |
| --- | --- |
| №п\п | Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица |  |
| 2 | Сокращенное наименование - (если имеется в уставе) |  |
| 3 | Фирменное наименование - (если имеется в уставе)  |  |
| 4 |  Адрес места нахождения юридического лица согласно учредительным документам (с указанием почтового индекса) |  |
| 5 | Почтовый адрес для доставки корреспонденции(с указанием почтового индекса) |  |
| 6 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) |  |
| 7 | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (для основания № 2, №3, №4, №5)  | Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего документ)Дата внесения сведений: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№  |
| 8 | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 9 | Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе(для основания №3, №4, №5) | Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего документ)Дата внесения сведений: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№  |
| 10 | Наименование, адрес места нахождения органа,осуществившего государственнуюрегистрацию (налоговой инспекции, в которой в настоящее время лицензиат состоит на налоговом учете, с указанием почтового индекса) | Наименование: Адрес: |
| 11 | Данные документа, подтверждающего факт внесения изменений, послуживших причиной переоформления лицензии, в Единыйгосударственном реестр юридических лиц  (за исключением оснований №1, 3, 6-8)  | Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *( орган, выдавший документ)*Дата выдачи: №  |
| 12 | Сведения о распорядительном документе органа власти об изменении почтового адреса объекта; указать прежний и новый адреса объекта  (для основания №6) | Орган, издавший документ, № и дата документа:прежний адрес объекта:новый адрес объекта: |
| 13 | Адреса объектов, по которым фактически прекращается лицензируемая деятельность(для основания №7) | Адрес объекта: дата прекращения**:** с 20 г |
| 14 | Адреса объектов, по которым прекращается выполнение отдельных видов работ (указать прекращаемые виды)  (для основания №8)  | Адрес объекта:прекращаемые виды работ:\_\_\*хранение, \_\_\*отпуск, \_\_\*перевозка,\_\_\_\* использование, \_\_\_\*уничтожение,\_\_\_\*приобретение, \_\_\_\*реализация(И другие виды работ (услуг) согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085)дата прекращения**:** с 20 г |
|  | Наименование работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе лицензируемого вида деятельности, если необходимость переоформления лицензии определена нормативным правовым актом Российской ФедерацииАдрес объектов (с указанием почтового индекса) |  |
| 15 | Направлять информацию по вопросам переоформления лицензии в электронной форме прошу | \_\_\_\_\* да \_\_\_\_\_\_\* нет |
| 16 | Форма получения уведомления о переоформлении (отказе в переоформлении) лицензии | \_\_\_\_\_\*в форме электронного документа  \_\_\_\_ \*на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении |
| 17 | Выписка из реестра лицензий | \_\_\_\_[<\*>](#P785) Не требуется\_\_\_[<\*>](#P785) На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении\_\_[<\*>](#P785) В форме электронного документа |
| 18 | Контактный телефон, сотовый (при наличии), факс |  |
|  | Адрес электронной почты лицензиата |  |

*Нужное указать; указать ОКПО:*

В лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от его имени на основании доверенности)

действующего на основании: устава /доверенности

 *(нужное подчеркнуть)*

просит переоформить лицензию на деятельность по обороту**,** подлежащих контролю в Российской Федерации, внесенных в список I, список II, список III,наркотических средств и психотропных веществ.

 *(нужные списки указать)*

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

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

 *(*ФИО, подпись или усиленная квалифицированная

 электронная подпись)

 М.П.

 К заявлению прилагаются документы и сведения, перечень которых установлен ст. 18 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности".