|  |
| --- |
| Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(заполняется лицензирующим органом)* |
|  |
|  | В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ |

заявление

о предоставлении лицензии

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

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

перечня подлежащих контролю в Российской Федерации наркотических средств и психотропных веществ

З а я в и т е л ь

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. 1.
 | Организационно-правовая форма и полноенаименование юридического лица  |  |
| 1. 2.
 | Сокращенное наименование  (если имеется в уставе) |  |
| 1. 3.
 | Фирменное наименование (если имеется в уставе) |  |
| 1. 4.
 | Адрес места нахождения юридического лица(с указанием почтового индекса) |  |
| 1. 5.
 | Почтовый адрес соискателя лицензии для доставки корреспонденции (с указанием почтового индекса) |  |
|  | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)  |  |
|  | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц  | Выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *( орган, выдавший документ)*Дата выдачи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №  |
|  | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)  |  |
|  | Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе | Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *( орган, выдавший документ)*Дата выдачи: №  |
| 10 | Наименование и адрес места нахождения органа,осуществившего государственную регистрацию (налоговой инспекции, в которой в настоящее время состоите на учете, с указанием почтового индекса) | Наименование:Адрес налоговой инспекции: |
| 11. | Вид обособленного объекта | Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности ( с указанием почтового индекса) | Виды работ, осуществляемые на объекте *(при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 15, 16, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085, необходимо указать конкретные наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки I - III перечня)* |
|  |  | \_\_ \*приобретение \_\_ \*хранение,\_\_\*перевозка, \_\_\_\_\*отпуск, \_\_\*реализация, \_\_\_\*использование, \_\_\_\*уничтожение(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) |
|  |  | \_\_ \*приобретение \_\_ \*хранение,\_\_\*перевозка, \_\_\_\_\*отпуск, \_\_\*реализация, \_\_\_\*использование, \_\_\_\*уничтожение(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) |
| 12 | Для иностранного юридического лица и филиала иностранного юридического лица - участника проекта международного медицинского кластера, осуществляющего деятельность на территории международного медицинского кластера через филиал, аккредитованный в установленном порядке |
| 12.1 | Наименование иностранного юридического лица |  |
| 12.2 | Наименование филиала иностранного юридического лица |  |
| 12.3 | Сведения об аккредитации иностранного юридического лица, филиала иностранного юридического лица | Номер записи аккредитации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата аккредитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 12.4 | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 12.5 | Код причины постановки на учет (КПП) |  |
| 13. | Направлять информацию по вопросам лицензирования в электронной форме прошу | \_\_\_\_\* да, \_\_\_\_\_\_\* нет |
| 14. | Форма получения уведомления о предоставлении (отказе в предоставлении) лицензии | \_\_\_\_\_\*в форме электронного документа  \_\_\_\_ \*на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении |
| 15 | Выписка из реестра лицензий | \_\_\_\_[<\*>](#P785) Не требуется\_\_\_[<\*>](#P785) На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении\_\_[<\*>](#P785) В форме электронного документа |
| 15. | Контакты: контактный, сотовый (при наличии) телефоны, факс |  |
| 16. | 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 предоставить 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 ч. 3 ст. 13 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" и п. 7, п. 7.1 Положения о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 N 1085.