

**Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности**

(указываются адрес места нахождения (место жительства для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**248007, г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**

Настоящая лицензия предоставляется на срок:

**бессрочно**

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа –

приказа (распоряжения) от

№

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа –

приказа (распоряжения) от

**15 октября 2019**

№

**1095**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой

частью на **3** листах.

**Министр здравоохранения  
Калужской области**

**К.Н. Баранов**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф. и. о. уполномоченного лица)

М. П.

