

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от 25 марта 2021 г

№ 316

О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Калужской области от 17.04.2012 № 432 «Об утверждении форм документов, используемых министерством здравоохранения Калужской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»

В соответствии с Законом Калужской области «О нормативных правовых актах органов государственной власти Калужской области» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Калужской области от 17.04.2012 N 432 «Об утверждении форм документов, используемых министерством здравоохранения Калужской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» (далее - приказ) следующие изменения:

1.1. Преамбулу приказа изложить в следующей редакции:

«В соответствии со статьей 15 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», руководствуясь Федеральным законом «О лицензировании отдельных видов деятельности» и Положением о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085 (в ред. Постановлений правительства Российской Федерации от 24.05.2012 № 507, от 04.09.2012 № 882, от 06.08.2015 № 807, от 23.09.2016 № 956, от 04.07.2017 № 791, от 21.02.2020 № 192, от 04.04.2020 № 452, от 28.11.2020 № 1961), **ПРИКАЗЫВАЮ:**».

1.2. Пункт 1.11. приказа изложить в следующей редакции:

«1.11. Уведомление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 11)».

1.3. Пункт 1.12. приказа изложить в следующей редакции:

N 03-35/132-21

«1.12. Уведомление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 12)».

1.4. В пункте 1.20. приказа слова «(приложение № 20)» заменить словами «(приложение № 18)».

1.5. Пункты 1.18-1.19. приказа исключить.

1.6. Пункт 1.20. приказа считать пунктом 1.18.

1.7. Приложение № 1 приказа изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему приказу).

1.8. Приложение № 2 приказа изложить в новой редакции (приложение № 2 к настоящему приказу).

1.9. Приложение № 3 приказа изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему приказу).

1.10. Приложение № 4 приказа изложить в новой редакции (приложение № 4 к настоящему приказу).

1.11. Приложение № 5 приказа изложить в новой редакции (приложение № 5 к настоящему приказу).

1.12. Приложение № 6 приказа изложить в новой редакции (приложение № 6 к настоящему приказу).

1.13. Приложение № 7 приказа изложить в новой редакции (приложение № 7 к настоящему приказу).

1.14. Приложение № 8 приказа изложить в новой редакции (приложение № 8 к настоящему приказу).

1.15. Приложение № 9 приказа изложить в новой редакции (приложение № 9 к настоящему приказу).

1.16. Приложение № 10 приказа изложить в новой редакции (приложение № 10 к настоящему приказу).

1.17. Приложение № 11 приказа изложить в новой редакции (приложение № 11 к настоящему приказу).

1.18. Приложение № 12 приказа изложить в новой редакции (приложение № 12 к настоящему приказу).

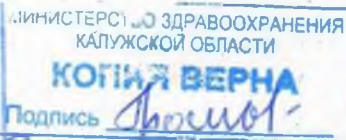
1.19. Приложение № 13 приказа изложить в новой редакции (приложение № 13 к настоящему приказу).

1.20. Приложение № 18 приказа изложить в новой редакции (приложение № 14 к настоящему приказу).

1.21. Приложения № 19, № 20 приказа исключить.

Министр

А.Ю. Цкаев



Трещева Л.И.



Приложение № 1
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 № 526

Приложение N 1
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

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.	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 (с указанием почтового индекса)	
5.	Почтовый адрес соискателя лицензии 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	Выдан: _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи: _____ № _____
8.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
9.	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)	<p>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)</p> <p>___ *приобретение ___ *хранение, ___ *перевозка, ___ *отпуск, ___ *реализация, ___ *использование, ___ *уничтожение</p> <p>(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)</p> <p>___ *приобретение ___ *хранение, ___ *перевозка, ___ *отпуск, ___ *реализация, ___ *использование, ___ *уничтожение</p> <p>(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)</p>
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	___ <*> Не требуется ___ <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении ___ <*> 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.

(Ф.И.О., 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.

Приложение № 2
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 № 316

Приложение N 2
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

**ФОРМЫ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ,
НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОБОРОТУ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ
ВЕЩЕСТВ И ИХ ПРЕКУРСОРОВ, КУЛЬТИВИРОВАНИЮ НАРКОСОДЕРЖАЩИХ РАСТЕНИЙ**

1. Сведения, подтверждающие наличие необходимых для осуществления лицензируемой деятельности соответствующих установленным требованиям помещений

(наименование соискателя лицензии)

№ п/п	Вид и адрес Объекта (адрес указывается в соответствии со сведениями, содержащимися в ФИАС** и ЕГРП*, информация указывается последовательно по каждому адресу объекта, в зависимости от их количества)	Расположение в здании (характеристика здания, этаж, № комнаты по плану БТИ)	Сведения о помещениях, которые подтверждают 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 Наименование и реквизиты документа на право собственности или иного законного основания помещением, зарегистрированного в ЕГРП *, дата выдачи, вид права срок действия, кадастровый №, № записи в ЕГРП *, типографский № бланка (при наличии)	Реквизиты заключения органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений установленным требованиям к их оснащению инженерно-техническими средствами охраны №, дата выдачи, кем выдан.
1				
2				

и т.д.

* В Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним

**В Федеральной информационной адресной системе

Руководитель юридического лица _____
(подпись) (Ф.И.О.)

2. Сведения о наличии, квалификации специалистов и их соответствии лицензионным требованиям.

_____ (наименование соискателя лицензии)

№ п/п	Ф.И.О. (полностью), дата рождения	Сведения об образовании. Рег.№ диплома, дата выдачи, кем выдан	Сведения о наличии медицинских справок*, №, дата выдачи, кем выдана	Сведения о наличии заключений **органов внутренних дел №, дата выдачи Кем выданы
1				
2				
и т.д.				

*выданных государственными или муниципальными учреждениями здравоохранения в установленном законодательством Российской Федерации порядке справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом;

**заключения органов внутренних дел 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.

Дата _____ 20 г.

Руководитель юридического лица _____
(Подпись) (Ф.И.О.)

3. Сведения об оснащении необходимым оборудованием

_____ (наименование соискателя лицензии)

1. _____
(адрес места осуществления деятельности)

1) Обособленный объект: _____
(указать наименование кабинета)

1.
2.

и т.д.

_____ (указать наименование и количество ед. оборудования)

2) Обособленный объект: _____
(указать наименование кабинета)

1.
2.

и т.д.

(указать наименование и количество ед. оборудования)

и т.д.

2. _____

(адрес места осуществления деятельности)

и т.д.

_____ 20 г.

Руководитель юридического лица _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Форма рекомендуется для систематизации сведений по структурным подразделениям организации

Приложение № 2
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 № 316

Приложение N 2
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

**ФОРМЫ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ,
НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОБОРОТУ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ
ВЕЩЕСТВ И ИХ ПРЕКУРСОРОВ, КУЛЬТИВИРОВАНИЮ НАРКОСОДЕРЖАЩИХ РАСТЕНИЙ**

1. Сведения, подтверждающие наличие необходимых для осуществления лицензируемой деятельности соответствующих установленным требованиям помещений

(наименование соискателя лицензии)

№ п/п	Вид и адрес Объекта (адрес указывается в соответствии со сведениями, содержащимися в ФИАС** и ЕГРП*, информация указывается последовательно по каждому адресу объекта, в зависимости от их количества)	Расположение в здании (характеристика здания, этаж, № комнаты по плану БТИ)	Сведения о помещениях, которые подтверждают 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 Наименование и реквизиты документа на право собственности или иного законного основания помещением, зарегистрированного в ЕГРП *, дата выдачи, вид права срок действия, кадастровый №, № записи в ЕГРП *, типографский № бланка (при наличии)	Реквизиты заключения органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений установленным требованиям к их оснащению инженерно-техническими средствами охраны №, дата выдачи, кем выдан.
1				
2				

и т.д.

* В Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним

**В Федеральной информационной адресной системе

Руководитель юридического лица _____
(подпись) (Ф.И.О.)

2. Сведения о наличии, квалификации специалистов и их соответствии лицензионным требованиям.

_____ (наименование соискателя лицензии)

№ п/п	Ф.И.О. (полностью), дата рождения	Сведения об образовании. Рег.№ диплома, дата выдачи, кем выдан	Сведения о наличии медицинских справок*, №, дата выдачи, кем выдана	Сведения о наличии заключений **органов внутренних дел №, дата выдачи Кем выданы
1				
2				
и т.д.				

*выданных государственными или муниципальными учреждениями здравоохранения в установленном законодательством Российской Федерации порядке справки об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом;

**заключения органов внутренних дел 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.

Дата _____ 20 г.

Руководитель юридического лица _____
(Подпись) (Ф.И.О.)

3. Сведения об оснащении необходимым оборудованием
_____ (наименование соискателя лицензии)

1. _____
(адрес места осуществления деятельности)

1) Обособленный объект: _____
(указать наименование кабинета)

1.

2.

и т.д.

_____ (указать наименование и количество ед. оборудования)

2) Обособленный объект: _____
(указать наименование кабинета)

1.

2.

и т.д.

(указать наименование и количество ед. оборудования)

и т.д.

2.

_____ (адрес места осуществления деятельности)

и т.д.

_____ 20 г.

Руководитель юридического лица _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Форма рекомендуется для систематизации сведений по структурным подразделениям организации

Приложение № 3
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 № 316

Приложение №3
к приказу министерства
здравоохранения Калужской
области от 17.04.2012г №432

Опись документов,
прилагаемых к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих
растений

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии:

_____ (наименование соискателя лицензии)

представил, а лицензирующий орган: министерство здравоохранения Калужской области принял
« _____ » _____ 20 ____ г. за № _____ нижеследующие документы для предоставления
лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление	
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 недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
3.	Сведения (<*>копии документов), подтверждающие наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (на объекты недвижимости, права на которые зарегистрированы в Едином государственной реестре недвижимости) (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
4.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация);	
5.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании оборудования, соответствующего установленным требованиям и необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
6.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ и, внесенных в списки I – III перечня.	
7.	Копии документов об образовании лиц, получающих доступ к обороту наркотических средств и психотропных веществ, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников.	
8.	Сведения о наличии <*> заключения органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ и (или) культивированию	

	наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны.	
9.	Сведения о наличии <*> заключений органов внутренних дел <u>об отсутствии у работников</u> , которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, <u>непогашенной или неснятой судимости</u> 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.	
10.	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.	
11.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование, если документы представляются не руководителем юридического лица.	

Копии документов представляются с предъявлением оригинала.

<*> Заявитель вправе представить указанные документы в лицензирующий орган по собственной инициативе.

Лицу, представляющему заявление и прилагаемые документы при себе необходимо иметь паспорт.

Документы сдал: _____

Документы принял: _____

Ф.И.О, должность, подпись

Ф.И.О, должность, подпись

М.П.

Приложение № 4
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 № 316

Приложение N 4
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

Регистрационный номер _____
(заполняется лицензирующим органом)

от _____

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. _____ <*> 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. _____ <*> реорганизация юридического лица в форме преобразования;

3. _____ <*> реорганизация юридических лиц в форме слияния;

4. _____ <*> изменение наименования юридического лица;

5. _____ <*> изменение места нахождения юридического лица;

6. _____ <*> изменение почтового адреса места осуществления лицензируемого вида деятельности (далее -
объекта) при его неизменном фактическом
нахождении;

7. _____ <*> прекращение лицензируемой деятельности по отдельным адресам;

8. _____ <*> 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 № 2, №3, №4, №5)	Выдан: _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата внесения сведений: _____ №
10	Наименование, адрес места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию (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 Единый государственный 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 фактического 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 Федерации	
	Адрес 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	___ <*> Не требуется ___ <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении ___ <*> 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".

Приложение № 5
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 № 316

Приложение N 5
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

Опись документов,
прилагаемых к заявлению 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

Настоящим удостоверяется, что лицензиат:

_____ (наименование лицензиата)

представил, а лицензирующий орган: министерство здравоохранения Калужской области – принял
"___" _____ 20__ г. за N _____

нижеследующие документы для переоформления лицензии на деятельность по обороту наркотических
средств и психотропных веществ:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во. Листов
1.	Заявление	
2.	Доверенность на лицо, представляющее документы, если документы представляются не руководителем юридического лица	
3.	Опись документов	

Лицу, представляющему заявление и прилагаемые документы при себе необходимо иметь паспорт.

Документы сдал: _____

Документы принял: _____

Ф.И.О., должность, подпись

Ф.И.О., должность, подпись

М.П.

Приложение N 6
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАЯ 2021 № 516

Приложение N 6
к приказу министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

I. Регистрационный № лицензии _____ от _____ 20 г.
предоставленной _____,
(наименование лицензирующего органа)

на деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных
в список I, список II, список III (нужное подчеркнуть)
(указываются все имеющиеся действующие лицензии на все списки)

в связи с дополнением:

___* адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности (объектов)

___* перечня выполняемых работ, осуществляемых услуг (далее - работы) в составе лицензируемой
деятельности.

ЗАЯВИТЕЛЬ

1	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	
2	Адрес места нахождения юридического лица согласно учредительным документам (с указанием почтового индекса)	
3	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)	
4	Почтовый адрес лицензиата для доставки корреспонденции (с указанием почтового индекса)	
5	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
6	Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности (объектов) с указанием их вида и перечня выполняемых работ	

Вид нового обособленного объекта, и (или) объекта, на котором будут выполняться новые работы (указать конкретные)	Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса, типа объекта)	Перечень работ, выполняемых на объектах, либо которые лицензиат намерен выполнять
<input type="checkbox"/> * аптека <input type="checkbox"/> * лечебно-профилактическое учреждение <input type="checkbox"/> *(другие объекты)		<input type="checkbox"/> *приобретение <input type="checkbox"/> *хранение, <input type="checkbox"/> *перевозка, <input type="checkbox"/> *отпуск, <input type="checkbox"/> *реализация, <input type="checkbox"/> *использование, <input type="checkbox"/> *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)
7 Направлять информацию по вопросам переоформления лицензии в электронной форме прошу	<input type="checkbox"/> * да, <input type="checkbox"/> * нет	
8 Форма получения уведомления о переоформлении (отказе в переоформлении) лицензии	<input type="checkbox"/> *в форме электронного документа <input type="checkbox"/> *на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении	
9 Выписка из реестра лицензий	<input type="checkbox"/> <*> Не требуется <input type="checkbox"/> <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа	
1 Контактный телефон, сотовый (при наличии), факс		
1 Адрес электронной почты		

*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 (нужные списки указать), наркотических средств и психотропных веществ.

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

_____ 20 ____ г.

(Ф.И.О, подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись)

М.П.

К заявлению прилагаются документы и сведения, перечень которых установлен ст. 18 Федерального закона от 04.05.2011г №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и п. 8 (в случае дополнения адресов мест осуществления деятельности) Положения о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011г №1085.

Приложение N 7
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 № 316

Приложение N 7
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

**ФОРМЫ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ,
НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПЕРЕОФОРМЛЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОБОРОТУ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ
ВЕЩЕСТВ И ИХ ПРЕКУРСОРОВ, КУЛЬТИВИРОВАНИЮ НАРКОСОДЕРЖАЩИХ
РАСТЕНИЙ В СВЯЗИ С ДОПОЛНЕНИЕМ АДРЕСОВ МЕСТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И (ИЛИ) ПЕРЕЧНЯ ВИДОВ РАБОТ, УСЛУГ**

I Сведения, подтверждающие соответствие лицензиата установленным требованиям по новому адресу и (или) при выполнении новых видов работ

(наименование лицензиата)

1. Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу:

(Ф.И.О., рег.№, дата выдачи сертификата специалиста, кем выдан)

2. Сведения, подтверждающие соответствие лицензиата установленным требованиям по новому адресу и (или) при выполнении новых видов работ

(наименование лицензиата)

№ п/п	Вид и адрес объекта	Расположение в здании (характеристика здания, этаж, № комнаты по плану БТИ)	Сведения о помещениях, которые подтверждают 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	Реквизиты заключения органов внутренних дел о соответствии объектов и помещений установленным требованиям к их оснащению инженерно-техническими средствами охраны: №, дата выдачи	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) № _____ Дата _____

			помещением, зарегистрированное в ЕГРП *, дата выдачи, вид права срок действия, кадастровый №, № записи в ЕГРП*,		
1					
2					
и т.д.					

* В Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним

* В Едином государственном реестре недвижимости.

_____ 20 г.

Руководитель юридического лица _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

II. Сведения об оснащении необходимым оборудованием

_____ (наименование лицензиата)

2. _____

(адрес места осуществления деятельности)

1) обособленный объект: _____

(указать наименование кабинета)

1.

2.

и т.д.

(указать наименование и количество ед. оборудования)

2) обособленный объект: _____

(указать наименование кабинета)

1.

2.

и т.д.

(указать наименование и количество ед. оборудования)

2. _____

(адрес места осуществления деятельности)

и т.д.

_____ 20 г.

Руководитель юридического лица _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Форма рекомендуется для систематизации сведений по структурным подразделениям организации.

Приложение N 8
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
25 МАР 2021 от 316 №

Приложение N 8
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

Опись документов
прилагаемых к заявлению о переоформлении лицензии на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений
в связи с дополнением адресов мест осуществления деятельности и (или) перечня видов работ, услуг

Настоящим удостоверяется, что лицензиат:

(наименование лицензиата)

представил, а лицензирующий орган: министерство здравоохранения Калужской области –
принял "___" _____ 20__ г. за N _____

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств и психотропных веществ:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление	
2.	Опись документов	
3.	Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования помещений, для осуществления деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих помещениях и земельных участках, лицензиат вправе предоставить по собственной инициативе копию документа, документов, подтверждающих наличие на праве собственности или ином законном основании помещений) - <i>(предоставляются при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не предусмотренному лицензией, за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</i>	
4.	Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования оборудования, для осуществления деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ <i>(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</i>	
5.	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 и их прекурсоров <i>(предоставляются при намерении лицензиата</i>	

	<i>осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не предусмотренному лицензией)</i>	
6.	Сведения о наличии <*>заключения органов внутренних дел о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны <i>(предоставляются при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не предусмотренному лицензией)</i>	
7.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование, если документы представляются не руководителем юридического лица.	
8.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием нового адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (для медицинских организаций) <i>(предоставляются при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не предусмотренному лицензией)</i>	

При намерении осуществлять только новые виды работ лицензиат представляет заявление без приложений и опись.

Копии документов представляются с предъявлением оригинала.

<*> вправе представить указанные документы в лицензирующий орган по собственной инициативе.

Лицу, представляющему заявление и прилагаемые документы при себе необходимо иметь паспорт.

Документы сдал: _____

Документы принял: _____

Ф.И.О., должность, подпись

Ф.И.О., должность, подпись
М.П.

Приложение N 9
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от _____ № 316
5 MAR 2021

Приложение N 9
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Заявление

о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

с _____ 20 г.

регистрационный № _____ от _____ 20 г.
предоставленной _____

орган, выдавший лицензию

в части внесенных (подчеркнуть нужные списки): в список I, список II, список III перечня подлежащих
контролю в Российской Федерации наркотических средств и психотропных веществ

Заявитель

№ п/п	Сведения о лицензиате	
1	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	
2	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)	
3	Почтовый адрес лицензиата для доставки корреспонденции (с указанием почтового индекса)	
4	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического (ОГРН)	
5	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
6	Контактный телефон, сотовый телефон (при наличии), факс	
7	Адрес электронной почты	
8	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	<input type="checkbox"/> <*> На бумажном носителе, направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении. <input type="checkbox"/> <*> В форме электронного документа. <input type="checkbox"/> <*> На бумажном носителе лично

* указать нужное

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 прекратить действие лицензии на деятельность по обороту, подлежащих контролю в Российской Федерации, внесенных в список I, список II, список III (нужные списки указать) наркотических средств и психотропных веществ.

_____ 20 г.

(«ФИО, подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись»)

М.П.

Заявление представляется в лицензирующий орган не позднее, чем за 15 календарных дней до дня фактического прекращения деятельности. Лицу, представляющему заявление и документы необходимо иметь при себе паспорт

Приложение N 10
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
25 MAR 2021 от 316 №

Приложение N 10
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

Опись документов
прилагаемых к заявлению о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Настоящим удостоверяется, что лицензиат

_____ (наименование лицензиата)
представил, а лицензирующий орган: министерство здравоохранения Калужской области - принял " ____ " _____ 20 г. за N _____
нижеследующие документы на прекращение деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ списка I, или II, или III
(указать нужные списки).

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление	
2.	Доверенность на лицо, представляющее документы (в случае представления не заявителем лично)	
3.	Опись документов	

Лицу, представляющему заявление и прилагаемые документы при себе необходимо иметь паспорт.

Документы сдал: _____

Документы принял: _____

Ф.И.О., должность, подпись

Ф.И.О., должность, подпись

М.П.

Приложение N 11
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
25 МАР 2021 от 316 №

Приложение N 11
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

«БЛАНК»

Уведомление

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

Министерство здравоохранения Калужской области в соответствии с частью 5 статьи 14 Федерального
закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляет, что
приказом министерства от _____ N _____

_____ (наименование лицензиата)

ИНН _____

ОГРН _____

предоставлена лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от _____ N _____.

Министр _____

(подпись)

(ФИО)

Исполнитель _____

(Ф.И.О., телефон)

Приложение N 12
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
от 25 МАР 2021 316 №

Приложение N 12
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

«БЛАНК»

Уведомление

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

Министерство здравоохранения Калужской области в соответствии с частью 18 статьи 18 Федерального
закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" уведомляет, что
приказом министерства от _____ N _____

_____ (наименование лицензиата)

ИНН _____

ОГРН _____

переоформлена лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от _____ N
_____ на лицензию от _____ N _____.

Министр _____

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

Исполнитель _____

_____ (Ф.И.О., телефон)

Приложение N 13
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
25 MAR 2021 от 316 №

Приложение N 13
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

Исх. № _____ от _____

Зарегистрировано за № _____
от _____ 20 г.
(заполняется лицензирующим органом)

В министерство здравоохранения
Калужской области

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

Заявитель _____
(указывается полное наименование заявителя)

в лице руководителя _____
(для юридического лица указать Ф.И.О. руководителя полностью)

_____ (почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

Контактные телефон(ы) _____ Факс _____

Адрес электронной почты _____

Прошу предоставить сведения из реестра лицензий на осуществление деятельности о обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в части внесенных в список I, список II, список III (подчеркнуть нужные списки) перечня подлежащих контролю в Российской Федерации наркотических средств и психотропных веществ в форме: электронного документа / на бумажном носителе (направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении).

(нужное указать)

о ком запрашиваются сведения:

* организационно-правовая форма, полное наименование лицензиата: _____

* юридический адрес: _____

* Идентификационный номер
налогоплательщика (ИНН) лицензиата _____

* Государственный регистрационный номер записи
о создании юридического лица / государственной
регистрации индивидуального предпринимателя _____
(ОГРН)

* адрес места осуществления деятельности: _____

* лицензия № _____ от _____ 20 г.

* кем предоставлена: _____
(орган, выдавший лицензию)

* указываются известные заявителю сведения.

_____ 20 ____ г.

(дата)

(Ф.И.О., подпись или усиленная
квалифицированная электронная
подпись)

М.П.

Приложение N 14
к приказу министерства
здравоохранения Калужской области
25 МАР 2021^{от} 316 №

Приложение N 18
к Приказу
министерства здравоохранения
Калужской области
от 17 апреля 2012 г. N 432

«БЛАНК»

Уведомление
об отказе в предоставлении (переоформлении) лицензии на осуществление деятельности по
обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

В соответствии с ч. 1 ст. 14 (ч. 18 ст. 18) (нужное указать) Федерального закона от 04.05.2011
№ 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства
Российской Федерации от 22.12.2011 N 1085 «О лицензировании деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений» (далее - Положение), со ст. 15 Федерального закона от 21.11.2011
N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в результате
рассмотрения заявления N _____ от _____ 20 г. и прилагаемых к нему документов на
предоставление (переоформление) (нужное указать) лицензии на осуществление деятельности по
обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений министерством принято решение: приказ от _____ 20 г. N ____ об
отказе в предоставлении (переоформлении) (нужное указать) лицензии:

_____ (наименование соискателя лицензии (лицензиата))

_____ (адрес места нахождения юридического лица)

ОГРН: _____ ИНН: _____
адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

_____ на основании ч. 7 ст. 14 (ч. 19 ст. 18) (нужное указать) Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ
«О лицензировании отдельных видов деятельности»:

1) наличие в предоставленных соискателем лицензии (лицензиатом) заявления о предоставлении
(переоформлении) (указать нужное) лицензии и (или) прилагаемых к нему документах
недостовой или искаженной информации:

_____ ;
(указать конкретную недостовую и (или) искаженную информацию)

2) установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям, отраженное в акте проверки от _____ 20 г.
N _____ - нарушение _____ (указать нужное) Положения:

(указать конкретные нарушения)

Министр _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(Ф.И.О., должность, телефон, электронный адрес)