# Выписка из приказа Росздравнадзора о переоформлении документа, подтверждающего наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности (для юридического лица или индивидуального предпринимателя)

Приложение N 10 к Приказу Росздравнадзора от 09.10.2007 N 3063-Пр/07

Штамп лицензирующего органа

ИФНС

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

Почтовый адрес ИФНС:

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

Выписка из приказа

Росздравнадзора

от "\_\_" \_\_\_\_\_\_ 200 г. \_\_\_\_\_

В соответствии со ст. 11 Федерального закона от 8 августа 2001

г. N 128-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности",

Постановлениями Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004

г. N 323 "Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору

в сфере здравоохранения и социального развития", от 22 января 2007

г. N 30 "Об утверждении Положения о лицензировании медицинской

деятельности":

1.xx. переоформить документ, подтверждающий наличие лицензии на

осуществление медицинской деятельности N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ сроком действия

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленную \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование лицензирующего органа)

на N \_\_\_\_\_\_, сроком действия с \_\_\_\_\_\_\_ до окончания срока действия

ранее выданной лицензии на медицинскую деятельность.

Наименование юридического лица/фамилия, имя и (в случае, если

имеется) отчество индивидуального предпринимателя:

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

юридический адрес, фамилия, имя и (в случае, если имеется)

отчество индивидуального предпринимателя, место жительства

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

ИНН: \_\_\_\_\_\_\_; ГРН/ОГРН: \_\_\_\_\_\_;

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

Адрес (адреса) места осуществления лицензируемого вида

деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выписка верна.

Заместитель руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Источник - Приказ Росздравнадзора от 09.10.2007 № 3063-Пр/07 (с изменениями и дополнениями на 2010 год)

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)  
  
Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/vypiska\_iz\_prikaza\_roszdravnadzora\_o\_pereoformlenii\_dokumenta\_podtverzhdayushhego\_nalichie\_licenzii\_na\_o.htm](https://порядокправа.рф/vypiska_iz_prikaza_roszdravnadzora_o_pereoformlenii_dokumenta_podtverzhdayushhego_nalichie_licenzii_na_o.htm)