



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

21 ИЮЛ 2015

№ 1042-П

г. Екатеринбург

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 24.08.2012 № 971-П «Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук)»

В целях приведения нормативных правовых актов Министерства здравоохранения Свердловской области в соответствие с федеральным законодательством

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 24.08.2012 № 971-П «Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук)» (Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области <http://www.pravo.gov66.ru>, 19.03.2014.), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.10.2012 № 1213-п, от 29.12.2012 № 1558-п, от 01.02.2013 № 94-п, от 09.09.2013 № 1162-п, от 14.07.2014 № 914-п изменения, исключив в наименовании и пункте 1 слова «, государственным академиям наук».

2. Внести в Административный регламент Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по

лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 24.08.2012 № 971-П «Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук)» (Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области <http://www.pravo.gov66.ru>, 19.03.2014.), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.10.2012 № 1213-п, от 29.12.2012 № 1558-п, от 01.02.2013 № 94-п, от 09.09.2013 № 1162-п, от 14.07.2014 № 914-п, следующие изменения:

1) в наименовании Административного регламента исключить слова «, государственным академиям наук»;

2) в пункте 1 исключить слова «, государственным академиям наук»;

3) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Приемный день отдела лицензирования – среда с 9.00 до 13.00 и с 14.00 до 18.00.»;

4) пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Справочные телефоны:

1) начальник отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства – 312-00-03, доб.889;

2) специалисты отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства – 312-00-03, доб. 963, 991, 964.»;

5) в пункте 10 слова «о порядке исполнения государственной функции» заменить словами «о порядке предоставления государственной услуги»;

6) в пункте 11 исключить слова «, государственным академиям наук»;

7) в пункте 18 слова «и результата государственной услуги и из» заменить словами «и результата государственной услуги из»;

8) пункт 13 изложить в следующей редакции:

«13. Результатами предоставления государственной услуги являются:

1) предоставление (отказ в предоставлении) лицензии;

2) переоформление (отказ в переоформлении) лицензии;

3) выдача дубликата лицензии, копии лицензии;

4) предоставление сведений из реестра лицензий.»;

9) пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. Общий срок предоставления лицензии на фармацевтическую деятельность не должен превышать 45 (сорок пять) рабочих дней со дня поступления в отдел лицензирования медицинской и фармацевтической

деятельности Министерства надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов.»;

10) пункт 19 признать утратившим силу;

11) часть первую подпункта 1 пункта 21 дополнить абзацем шестым следующего содержания:

«реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины.»;

12) подпункт 2 пункта 21 признать утратившим силу;

13) подпункт 8 пункта 21 признать утратившим силу;

14) в части второй пункта 22 после слова «только» запятую исключить;

15) в части первой пункта 23 слова «и документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии» исключить;

16) в пункте 27 слова «, документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии,» исключить;

17) пункт 24 дополнить подпунктом 6 следующего содержания:

«6) оригинал действующей лицензии.»;

18) в частях первой и второй пункта 25 слова «, документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии» исключить;

19) в части первой пункта 29 и части первой пункта 30 слова «с приложением документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление такого дубликата» исключить;

20) пункт 37 изложить в следующей редакции:

«37. Перечень документов (сведений), необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые находятся в распоряжении государственных органов и иных органов:

1) ФНС России - сведения о соискателе лицензии (лицензиате), содержащиеся в Едином государственном реестре юридических лиц (государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц; идентификационный номер налогоплательщика и данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе) или данные документа, подтверждающие факт внесения соответствующих изменений в реестр юридических лиц;

2) Росреестр - выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, содержащая описание объекта недвижимости, зарегистрированные права на него, а также ограничения (обременения) прав, сведения о существующих на момент выдачи выписки правопритязаниях и заявленных в судебном порядке правах требования в отношении данного объекта недвижимости (в случае если права на объект недвижимости зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним; при отсутствии в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним

направляется уведомление об отсутствии в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним запрашиваемых сведений);

3) Роспотребнадзор - сведения о наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии помещений требованиям санитарных правил, выданного в установленном порядке, предоставляются из Реестра санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии (несоответствии) видов деятельности (работ, услуг) требованиям государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

4) Казначейство России - сведения, подтверждающие уплату государственной пошлины за предоставление государственной услуги.

Соискатель лицензии (лицензиат) вправе представить документы, подтверждающие указанные в настоящем пункте сведения, по собственной инициативе.»;

21) пункт 39 изложить в следующей редакции:

«39. Основания для приостановления предоставления государственной услуги не предусмотрены.»;

22) пункт 40 изложить в следующей редакции:

«40. Основания для отказа в предоставлении государственной услуги:

1) в предоставлении лицензии отказывается по следующим основаниям:

а) наличие в представленных соискателем лицензии заявлении о предоставлении лицензии и (или) других документах (сведениях) недостоверной или искаженной информации;

б) установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям;

2) в переоформлении лицензии отказывается по следующим основаниям:

а) наличие в представленных лицензиатом заявлении о переоформлении лицензии и (или) других документах (сведениях) недостоверной или искаженной информации;

б) установленное в ходе проверки несоответствие лицензиата лицензионным требованиям;

3) в выдаче дубликата лицензии, копии лицензии отказывается при обращении с заявлением лица, не являющегося лицензиатом, или не имеющего полномочий на совершение указанного действия;

4) в предоставлении информации из единого реестра лицензий отказывается в случае, если в интересах сохранения государственной или служебной тайны свободный доступ к таким сведениям в соответствии с законодательством Российской Федерации ограничен.»;

23) пункт 42 изложить в следующей редакции:

«42. Согласно подпункту 92 пункта 1 статьи 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации за предоставление государственной услуги с заявителей взимается государственная пошлина в следующих размерах:

1) 7500 рублей - за предоставление лицензии на осуществление фармацевтической деятельности;

2) 3500 рублей - за переоформление лицензии на осуществление фармацевтической деятельности при намерении заявителя осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии, или внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг;

3) 750 рублей - за переоформление лицензии на осуществление фармацевтической деятельности в других случаях;

4) 750 рублей - за выдачу дубликата лицензии на фармацевтическую деятельность.

Иная плата за предоставление государственной услуги не взимается.»;

24) в абзаце седьмом пункта 49 слова «об адрес» заменить словами «об адресе»;

25) в абзаце четвертом пункта 54 слова «осуществление медицинской деятельности» заменить словами «осуществление фармацевтической деятельности».

26) в пункте 56-2 первое предложение изложить в следующей редакции»

«При подаче заявления в МФЦ прием и регистрация заявления осуществляется работником МФЦ, ответственным за прием и регистрацию заявлений (далее - работник МФЦ).»;

27) пункты 56-7, 56-8 признать утратившим силу;

28) пункты 61, 62 изложить в следующей редакции:

«61. В случае, если заявление оформлено с нарушением требований, установленных подразделом 6 Раздела 2 настоящего Административного регламента, и (или) прилагаемые к нему документы представлены не в полном объеме, в течение трех рабочих дней со дня приема указанных заявления и документов Министерство вручает заявителю уведомление о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, или направляет такое уведомление заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

62. В течение трех рабочих дней со дня представления надлежащим образом оформленного заявления и в полном объеме прилагаемых к нему документов, которые представлены заявителем в соответствии с пунктом 61 настоящего Административного регламента, Министерство принимает решение о рассмотрении этого заявления и прилагаемых к нему документов или в случае их несоответствия положениям подраздела 6 Раздела 2 настоящего Административного регламента о возврате этого заявления и прилагаемых к нему документов с мотивированным обоснованием причин возврата.»;

29) дополнить пунктом 62-1 следующего содержания:

«62-1. В случаях, предусмотренных пунктами 61, 62 настоящего Административного регламента, срок принятия Министерством решения о предоставлении государственной услуги или об отказе в ее предоставлении исчисляется со дня поступления в отдел лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства надлежащим образом

оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов, соответствующих требованиям подраздела 6 Раздела 2 настоящего Административного регламента. В случае непредставления заявителем в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление и прилагаемые к нему документы подлежат возврату заявителю.»;

30) в части первой пункта 67 слова «указанных в 37 настоящего Административного регламента» заменить словами «указанных в пункте 37 настоящего Административного регламента»;

31) в части третьей пункта 67 слова «Срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос о предоставлении документов и информации для предоставления государственной услуги» заменить словами «В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» срок подготовки и направления ответа на межведомственный запрос о предоставлении документов и информации для предоставления государственной услуги»;

32) в наименовании подраздела 4 Раздела 3 после слов «Документарная проверка» запятую исключить;

33) пункт 72 изложить в следующей редакции:

«72. В отношении заявителя, представившего заявление о предоставлении лицензии или переоформлении лицензии на фармацевтическую деятельность, в связи с намерением осуществлять фармацевтическую деятельность по адресу, не указанному в лицензии, проводятся внеплановые проверки без согласования в установленном порядке с органом прокуратуры.

Проверки проводятся на основании приказа с составлением единого Акта по итогам проверок.»;

34) в пункте 78 слова «Административным регламентом Министерства здравоохранения Свердловской области предоставления государственной услуги по организации рассмотрения обращений граждан» заменить словами «Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

35) пункт 79 изложить в следующей редакции:

«79. Если в ходе документарной проверки возможности осуществления фармацевтической деятельности нарушений, указанных в пункте 40 настоящего Административного регламента, не выявлено, по результатам проверки составляется Акт.»;

36) дополнить пунктом 81-1 следующего содержания:

«81-1. В отношении заявителя, представившего заявление о предоставлении лицензии или переоформлении лицензии на фармацевтическую деятельность, в связи с намерением заявителя осуществлять деятельность по адресу, не указанному в лицензии, и (или) оказывать услуги, не указанные в лицензии,

проводятся внеплановые проверки без согласования в установленном порядке с органом прокуратуры.

Проверки проводятся на основании приказа с составлением единого Акта по итогам проверок.»;

37) в пункте 86 исключить слова «(на этапе выездной проверки)»;

38) в пункте 87 исключить слова «(на этапе выездной проверки)»;

39) в части первой пункта 95 слова «возобновляется по решению Министерства» заменить словами «действие лицензии возобновляется по решению Министерства»;

40) в пункте 97 слова «Административным регламентом Министерства здравоохранения Свердловской области исполнения государственной функции по организации рассмотрения обращений граждан» заменить словами «Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

41) в части первой пункта 101 слова «указанного указанное в пункте 68» заменить словами «указанного в пункте 68»;

42) в наименовании подраздела 3 Раздела 4 после слов «действия (бездействия)» дополнить запятой;

43) в пункте 117 слова «документальной и выездной проверок, а также информирование заявителем» заменить словами «документарной и выездной проверок, а также информирование заявителя»;

44) пункт 120 изложить в следующей редакции:

«120. Заявитель имеет право на обжалование решений и действий (бездействия) должностных лиц Министерства в досудебном порядке, в том числе в следующих случаях:

1) нарушение срока регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги;

2) нарушение срока предоставления государственной услуги;

3) требование у заявителя документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Свердловской области для предоставления государственной услуги;

4) отказ в приеме документов, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Свердловской области для предоставления государственной услуги, у заявителя;

5) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Свердловской области;

6) затребование с заявителя при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Свердловской области;

7) отказ в исправлении допущенных опечаток и ошибок в документах, выданных в результате предоставления государственной услуги, либо нарушение установленного срока таких исправлений.

В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

45) в подпункте 1 пункта 121 слова «органа, предоставляющего государственную услугу, органа,» заменить словами «органа, предоставляющего государственную услугу,»;

46) часть первую пункта 124 изложить в следующей редакции:

«124. В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта Министерства, единого портала государственных и муниципальных услуг либо регионального портала государственных и муниципальных услуг.»;

47) пункт 133 изложить в следующей редакции:

«133. Министерство вправе оставить жалобу без ответа в следующих случаях:

1) наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи (при этом заявителю сообщается о недопустимости злоупотребления правом);

2) отсутствие возможности прочитать какую-либо часть текста жалобы, фамилию, имя, отчество (при наличии) и (или) почтовый адрес заявителя, указанные в жалобе (в случае, если текст жалобы не поддается прочтению, заявитель информируется об этом в течение семи дней со дня регистрации жалобы, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.);»;

48) Приложение № 1 изложить в новой редакции (прилагается);

49) Приложение № 2 изложить в новой редакции (прилагается);

50) Приложение № 3 изложить в новой редакции (прилагается);

51) Приложение № 4 изложить в новой редакции (прилагается);

52) Приложение № 5 изложить в новой редакции (прилагается);

53) Приложение № 6 изложить в новой редакции (прилагается);

54) Приложение № 7 изложить в новой редакции (прилагается).

2. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области (www.pravo.gov66.ru)».

3. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра Е.А. Чадову.

И.о. Министра

Н.Н. Кивелева

Приложение № 1
к Административному регламенту
Министерства здравоохранения
Свердловской области
предоставления государственной
услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности,
осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными
средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)

Входящий номер: _____
(заполняется лицензирующим органом)

от _____

Регистрационный номер: _____
(заполняется лицензирующим органом)

от _____

В МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; Фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица; Адрес места жительства индивидуального предпринимателя	
5.	Государственный регистрационный	

	номер записи о создании юридического лица, Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя	
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице (индивидуальном предпринимателе) в единый государственный реестр юридических лиц (индивидуальных предпринимателей), с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию	Выдан _____ <i>(орган, выдавший документ)</i> Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии юридического лица (индивидуального предпринимателя) на учет в налоговом органе	Выдан _____ <i>(орган, выдавший документ)</i> Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____
9.	Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности. Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые соискатель лицензии намерен исполнять при осуществлении фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения	Аптечная организация: <*> Аптека готовых лекарственных форм _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i> <*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Аптека производственная _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i> <*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения

		<p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Структурные подразделения медицинских организаций:</p> <p><*> Аптека ГОТОВЫХ лекарственных форм _____</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
--	--	--

		<p><*> Аптека производственная</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Обособленные (структурные) подразделения</p>
--	--	--

		<p>медицинских организаций, расположенные в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации: <*> Центр (отделение) общей врачебной (семейной) практики, Амбулатория, Фельдшерский пункт, Фельдшерско-акушерский пункт</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Индивидуальные предприниматели</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
10.	<p>Реквизиты документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления фармацевтической деятельности помещений, соответствующих установленным требованиям, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций, обособленных подразделений медицинских организаций)</p>	
11.	<p>Реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии помещений требованиям санитарных правил (за исключением медицинских</p>	

	организаций, обособленных подразделений медицинских организаций), выданного в установленном порядке	
12.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины, либо иные сведения	Реквизиты документа: (дата и № документа, КПП)
13.	Номер телефона, (в случае, если имеется) адрес электронной почты	
14.	Форма получения лицензии	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)

<*> Нужно указать

(Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица или индивидуального предпринимателя, документ, подтверждающий полномочия)

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

« _____ » _____ 20__ г

М.П.

(Подпись)

Приложение к заявлению
о предоставлении лицензии
на фармацевтическую деятельность

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии

_____ (наименование соискателя лицензии)
представил в лицензирующий орган

_____ (наименование лицензирующего органа)
нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, а лицензирующий орган Министерство здравоохранения Свердловской области принял от лицензиата «__» _____ 20__ г. за № _____ документы, для предоставления лицензии на фармацевтическую деятельность

№ 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 необходимых для осуществления фармацевтической деятельности помещений, соответствующих установленным требованиям, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	
3	Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования оборудования для осуществления лицензируемой деятельности	
4	Копии документов о высшем или среднем фармацевтическом образовании и сертификатов специалистов - для осуществления фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения	
5	Копии документов или заверенные в установленном порядке выписки из документов, подтверждающие наличие необходимого стажа работы по специальности у руководителя организации, деятельность которого непосредственно связана с розничной торговлей лекарственными препаратами, их отпуск, хранением, перевозкой и изготовлением	
6	Доверенность	
7	Прочие документы, свидетельствующие о наличии у соискателя лицензии возможности выполнения лицензионных требований	

Документы сдал
соискатель лицензии/представитель
лицензии:

_____ (Ф.И.О., должность, подпись)

_____ (реквизиты доверенности)

Документы принял
должностное лицо лицензирующего
органа:

_____ (Ф.И.О., должность, подпись)

М.П.

Приложение № 2
к Административному регламенту
Министерства здравоохранения
Свердловской области
предоставления государственной
услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности,
осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными
средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)

Входящий номер: _____
(заполняется лицензирующим органом)

от _____

Регистрационный номер: _____
(заполняется лицензирующим органом)

от _____

**В МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПЕРЕОФОРМЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Регистрационный № _____ лицензии от « ____ » _____ 20__ г.,

предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

Регистрационный № _____ лицензии от « ____ » _____ 20__ г.,

предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

В связи с:

- <*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования
- <*> реорганизацией юридического лица в форме слияния
- <*> изменением наименования юридического лица
- <*> изменением адреса места нахождения юридического лица
- <*> изменением адреса места осуществления юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем) лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности
- <*> изменением места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность

№ п/п	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате/лицензиатах	Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица Фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность		
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
4.	Адрес места нахождения юридического лица; Адрес места жительства индивидуального предпринимателя;		
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя		
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц (индивидуальных предпринимателей)		
7.	Идентификационный номер налогоплательщика		
8.	Данные документа, являющегося основанием	<i>(орган, принявший решение)</i>	

	для переоформления документа, подтверждающего наличие лицензии	Реквизиты документа _____	
9.	<p>Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности</p> <p>Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие фармацевтическую деятельность в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения</p>	<p>1. Адрес: _____</p> <p>Вид обособленного объекта _____</p>	<p>Аптечная организация</p> <p><*> Аптека готовых лекарственных форм _____</p> <p><i>(адрес места осуществления фармацевтической деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная</p> <p><i>(адрес места осуществления фармацевтической деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов</p> <p><i>(адрес места осуществления фармацевтической деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных</p>

			<p>препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i> <*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i> <*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Структурные подразделения медицинских организаций: <*> Аптека готовых лекарственных форм</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i> <*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
--	--	--	--

			<p><*> Аптека производственная</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск</p>
--	--	--	---

			<p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Обособленные (структурные) подразделения медицинских организаций, расположенные в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации:</p> <p><*> Центр (отделение) общей врачебной (семейной) практики, Амбулатория, Фельдшерский пункт, Фельдшерско-акушерский пункт _____</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Индивидуальные предприниматели _____</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
--	--	--	--

	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины, либо иные сведения	Реквизиты документа: <i>(дата и № документа, КПП)</i>
10.	Номер телефона, (в случае, если имеется) адрес электронной почты	
11.	Форма получения переоформленной лицензии	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)

<*> Нужно указать.

(Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица или индивидуального предпринимателя, документ, подтверждающий полномочия)

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

« _____ » _____ 20 ____ г

М.П.

(Подпись)

Приложение к заявлению о переоформлении
лицензии на фармацевтическую деятельность

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник)

_____ (наименование лицензиата)

представил в лицензирующий орган

_____ (наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление фармацевтической деятельности (<*> нужное указать)

I. В связи с:

<*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования

<*> реорганизацией юридического лица в форме слияния

<*> изменением наименования юридического лица

<*> изменением адреса места нахождения юридического лица

<*> изменением адреса места осуществления юридическим лицом лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности

<*> изменением места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность

Лицензирующий орган Министерство здравоохранения Свердловской области принял от лицензиата «___»_____ 20__ г. за № _____ документы, для переоформления лицензии на фармацевтическую деятельность

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1	Заявление о переоформлении лицензии	
2	Оригинал действующей лицензии	
3	Доверенность	
4	Прочие документы, свидетельствующие о наличии у соискателя лицензии возможности выполнения лицензионных требований	

Документы сдал
лицензиат/представитель лицензиата:

Документы принял
должностное лицо лицензирующего
органа:

_____ (Ф.И.О., должность, подпись)

_____ (Ф.И.О., должность, подпись)

_____ (реквизиты доверенности)

М.П.

Приложение № 3
к Административному регламенту
Министерства здравоохранения
Свердловской области
предоставления государственной
услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности,
осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными
средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)

Входящий номер: _____
(заполняется лицензирующим органом)

от _____

Регистрационный номер: _____
(заполняется лицензирующим органом)

от _____

**В МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПЕРЕОФОРМЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Регистрационный № _____ лицензии от « ____ » _____ 20__ г.,

предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

Регистрационный № _____ лицензии от « ____ » _____ 20__ г.,

предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

В связи с:

- <*> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности
- <*> изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии
- <*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии
- <*> прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности
- <*> истечением срока действия лицензии (лицензий), не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица Фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица; Адрес места жительства индивидуального предпринимателя	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя	
6.	Идентификационный номер налогоплательщика	
7.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины, либо иные сведения	Реквизиты документа: <i>(дата и № документа, КПП)</i>
8.	Номер телефона, (в случае, если имеется) адрес электронной почты	
9.	Форма получения переоформленной лицензии	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)
10.	<*> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности	
10.1.	Сведения о новых адресах мест осуществления	<*> Аптечная организация <*> Аптека готовых лекарственных

<p>лицензируемого вида деятельности.</p> <p>Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения</p>	<p>форм _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p>
--	--

		<p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Структурные подразделения медицинских организаций:</p> <p><*> Аптека готовых лекарственных форм <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для</p>
--	--	--

		<p>медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Обособленные (структурные) подразделения медицинских организаций, расположенные в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации: <*> Центр (отделение) общей врачебной (семейной) практики, Амбулатория, Фельдшерский пункт, Фельдшерско-акушерский пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Индивидуальные предприниматели (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
10.2	<p>Сведения о наличии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления фармацевтической деятельности помещений, соответствующих</p>	<p>Реквизиты документов: _____</p>

	установленным требованиям, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	
10.3	Сведения о наличии высшего или среднего фармацевтического образования и сертификатов специалистов - для работников, намеренных осуществлять фармацевтическую деятельность в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения по указанному новому адресу	Реквизиты документов о высшем или среднем фармацевтическом образовании и сертификатов специалистов: _____ _____
10.4	Сведения о наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии помещений по указанному новому адресу требованиям санитарных правил, выданного в установленном порядке	Реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения: _____ <i>(дата и № санитарно-эпидемиологического заключения, № бланка заключения)</i>
11.	<*> изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии	
11.1	Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности, на котором лицензиат намерен выполнять новые работы (услуги)	<*> Аптечная организация: <*> Аптека готовых лекарственных форм _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i> <*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Аптека производственная _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i> <*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения

		<p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Структурные подразделения медицинских организаций: <*> Аптека готовых лекарственных форм _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
--	--	--

		<p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Обособленные (структурные) подразделения медицинских организаций, расположенные в</p>
--	--	---

		<p>сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации:</p> <p><*> Центр (отделение) общей врачебной (семейной) практики, Амбулатория, Фельдшерский пункт, Фельдшерско-акушерский пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Индивидуальные предприниматели (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
11.2	<p>Сведения о наличии высшего или среднего фармацевтического образования и сертификатов специалистов - для работников, намеренных выполнять (осуществлять) новые работы (услуги) (в случае намерения осуществлять перевозку лекарственных средств для медицинского применения данные сведения не указываются)</p>	<p>Реквизиты документов о высшем или среднем фармацевтическом образовании и сертификатов специалистов: _____</p>
11.3	<p>Сведения о наличии необходимого оборудования, соответствующего установленным требованиям (в случае намерения осуществлять перевозку лекарственных препаратов для медицинского применения данные сведения не указываются)</p>	<p>Наименование, тип оборудования (и реквизиты документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования оборудования для осуществления фармацевтической деятельности: _____</p>
11.4	Сведения о наличии санитарно-	Реквизиты санитарно-эпидемиологического

	эпидемиологического заключения о соответствии помещений, предназначенных для выполнения (осуществления) новых работ (услуг) выданного в установленном порядке (за исключением перевозки лекарственных средств для медицинского применения)	заключения: (дата и № санитарно-эпидемиологического заключения, № бланка заключения)
12.	<*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
12.1	<p>Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает деятельность</p> <p>Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие фармацевтическую деятельность в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения</p>	<p><*> Аптечная организация:</p> <p><*> Аптека готовых лекарственных форм</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов</p> <hr/> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p>

		<p>применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Структурные подразделения медицинских организаций:</p> <p><*> Аптека готовых лекарственных форм _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом</p>
--	--	---

		<p>изготовления асептических лекарственных препаратов</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Обособленные (структурные) подразделения медицинских организаций, расположенные в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации: <*> Центр (отделение) общей врачебной (семейной) практики, Амбулатория, Фельдшерский пункт, Фельдшерско-акушерский пункт</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Индивидуальные предприниматели</p> <p><i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p>
--	--	---

		<p align="center"><i>деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
12.2	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
13.	<*> прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и указанных в лицензии	
13.1	<p>Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности</p>	<p>Аптечная организация:</p> <p><*> Аптека готовых лекарственных форм _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов _____ <i>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</i></p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p>

		<p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Структурные подразделения медицинских организаций:</p> <p><*> Аптека готовых лекарственных форм _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
--	--	---

	<p>применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Обособленные (структурные) подразделения медицинских организаций, расположенные в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации:</p> <p><*> Центр (отделение) общей врачебной (семейной) практики, Амбулатория, Фельдшерский пункт, Фельдшерско-акушерский пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского</p>
--	--

		<p>применения</p> <p>Индивидуальные предприниматели (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>	
13.2	Дата фактического прекращения лицензиатом выполнения, указанных в лицензии работ, услуг		
14.	<*> истечением срока действия лицензии (лицензий), не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности		
	<p>Выполняемые работы, оказываемые услуги, в составе фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности</p>	(Сведения о лицензиате)	<p>(Новые сведения о лицензиате)</p> <p>Аптечная организация:</p> <p><*> Аптека готовых лекарственных форм (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для</p>

		<p> медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) <*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения <*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения <*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Аптечный пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) <*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения <*> Розничная торговля </p>
--	--	---

		<p>лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*>Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Структурные подразделения медицинских организаций:</p> <p><*>Аптека готовых лекарственных форм _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптека</p>
--	--	--

			<p>производственная</p> <hr/> <p>(адрес _____ места осуществления _____ лицензируемого _____ вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами _____ для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов _____ для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для _____ медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для _____ медицинского применения</p> <p><*> Аптека производственная с правом изготовления асептических лекарственных препаратов _____</p> <hr/> <p>(адрес _____ места осуществления _____ лицензируемого _____ вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных средств для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами _____ для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов _____ для медицинского применения</p> <p><*> Изготовление лекарственных препаратов для _____ медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для _____ медицинского применения</p> <p><*> Аптечный</p>
--	--	--	--

		<p>пункт _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Аптечный киоск _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Обособленные (структурные) подразделения медицинских организаций, расположенные в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации:</p> <p><*> Центр (отделение) общей врачебной (семейной) практики, Амбулатория, Фельдшерский пункт, Фельдшерско-акушерский пункт</p>
--	--	---

			<p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p>Индивидуальные предприниматели (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p><*> Хранение лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения</p> <p><*> Отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения</p> <p><*> Перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения</p>
--	--	--	---

<*> Нужно указать.

(Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица или индивидуального предпринимателя, документ, подтверждающий полномочия)

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

« _____ » _____ 20__ г

М.П.

(Подпись)

Приложение № 1 к заявлению о
переоформлении лицензии

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник)

_____ (наименование лицензиата)

представил в лицензирующий орган

_____ (наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление фармацевтической деятельности (<*> нужное указать)

В связи с:

<*> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида

Лицензирующий орган Министерство здравоохранения Свердловской области принял от лицензиата «__» _____ 20__ г. за № _____ документы, для переоформления лицензии на фармацевтическую деятельность

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1	Заявление о переоформлении лицензии	
2	Оригинал действующей лицензии	
3	Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования оборудования для осуществления лицензируемой деятельности	
4	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления фармацевтической деятельности помещений, соответствующих установленным требованиям, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	
5	Доверенность	
6	Прочие документы, свидетельствующие о наличии у лицензиата возможности выполнения лицензионных требований	

Документы сдал
лицензиат/представитель лицензиата:

_____ (Ф.И.О., должность, подпись)

_____ (реквизиты доверенности)

Документы принял
должностное лицо лицензирующего органа:

_____ (Ф.И.О., должность, подпись)

М.П.

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник)

(наименование лицензиата)

представил в лицензирующий орган

(наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление фармацевтической деятельности (<*> нужное указать)

В связи с:

- <*> изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии
 - <*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии
 - <*> прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности
 - <*> истечением срока действия лицензии (лицензий), не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности
- Лицензирующий орган Министерство здравоохранения Свердловской области принял от лицензиата «__»_____ 20__ г. за № _____ документы, для переоформления лицензии на фармацевтическую деятельность

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1	Заявление о переоформлении лицензии	
2	Оригинал действующей лицензии	
3	Доверенность	
4	Прочие документы, свидетельствующие о наличии у соискателя лицензии возможности выполнения лицензионных требований	

Документы сдал
лицензиат/представитель лицензиата:

Документы принял
должностное лицо лицензирующего
органа:

(Ф.И.О., должность, подпись)

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

М.П.

Приложение № 4
к Административному регламенту
Министерства здравоохранения
Свердловской области
предоставления государственной
услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности,
осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными
средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)

Входящий номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

**В МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

Заявление о предоставлении дубликата/копии лицензии на осуществление фармацевтической деятельности

_____ (полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

_____ (место нахождения юридического лица, индивидуального предпринимателя)

_____ (государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица)

_____ (идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат/копию лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, выданной

_____ (наименование лицензирующего органа)

Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление дубликата лицензии _____ № _____

Номер и дата регистрации лицензии _____

Руководитель юридического лица,
индивидуальный предприниматель

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

М.П.

<*> За предоставление дубликата лицензии уплачивается государственная пошлина в соответствии со ст. 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 32, ст. 3340; 2009, № 52 (часть I), ст. 6450; 2010, № 46, ст. 5918).

Приложение № 5
к Административному регламенту
Министерства здравоохранения
Свердловской области
предоставления государственной
услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности,
осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными
средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)

**В Министерство здравоохранения
Свердловской области**

(полное наименование заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче выписки/сведений из реестра лицензий на осуществление медицинской
деятельности**

(полное наименование лицензиата)

(место нахождения лицензиата)

(адрес мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

просим выдать выписку/сведения из реестра лицензий.

Дата « ____ » ____ 20__ г.

Руководитель организации-заявителя

М.П.

(подпись)

(Ф.И.О.)

Вх.№ _____

от « ____ » ____ 20__ г.

Приложение № 6
к Административному регламенту
Министерства здравоохранения
Свердловской области
предоставления государственной
услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности,
осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными
средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)

Входящий номер:

_____ (заполняется лицензирующим органом)

от _____

Регистрационный номер:

_____ (заполняется лицензирующим органом)

от _____

**В МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕКРАЩЕНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Регистрационный № _____ лицензии от « _____ » _____ 20__ г.,
предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	
2.	Сокращенное наименование (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц, с указанием	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____

	адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию	
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____
9.	Адреса(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие фармацевтическую деятельность в сфере обращения лекарственных препаратов для медицинского применения	
10	Дата фактического прекращения фармацевтической деятельности	
11.	Номер телефона, (в случае, если имеется) адрес электронной почты	
12.	Форма получения юридическим лицом уведомления о решении лицензирующего органа	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)

<*> Нужно указать

(Ф.И.О., руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица)

« _____ » _____ 20 _____ г

М.П.

(Подпись)

Лицензиат, имеющий намерение прекратить фармацевтическую деятельность, обязан представить или направить в лицензирующий орган заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о прекращении фармацевтической деятельности не позднее чем за пятнадцать календарных дней до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности (часть 14 ст. 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»)

Приложение № 7
к Административному регламенту
Министерства здравоохранения
Свердловской области
предоставления государственной
услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности,
осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными
средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)

БЛОК-СХЕМА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ОПТОВОЙ ТОРГОВЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ
СРЕДСТВАМИ И АПТЕЧНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ПОДВЕДОМСТВЕННЫМИ
ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ)

