



П Р И К А З

29.03.2022 543 №

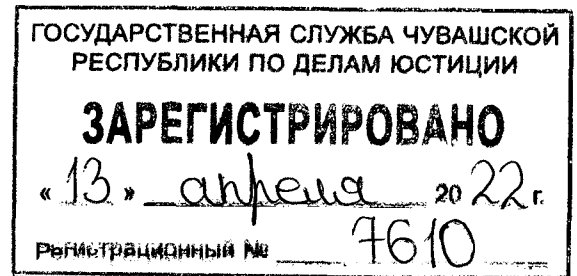
Шупашкар хули

П Р И К А З

29.03.2022 № 543

г. Чебоксары

Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения Чувашской Республики при лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений



В соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить следующие формы документов, используемые Министерством здравоохранения Чувашской Республики при лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 1);

заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма № 1) (приложение № 2);

заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма № 2) (приложение № 3);

заявление о предоставлении выписки из реестра лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 4);

заявление о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 5);

заявление об исправлении опечаток и (или) ошибок в выданных документах в результате предоставления государственной услуги по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 6);

заявление о предоставлении сведений из реестра лицензий (приложение № 7);

уведомление о возврате заявления соискателя лицензии о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (приложение № 8);

уведомление о возврате заявления лицензиата о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (приложение № 9);

уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов соискателем лицензии при подаче заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 10);

уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче лицензиатом заявления о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 11);

уведомление о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по заявлению лицензиата (приложение № 12);

уведомление о проведении выездной оценки соответствия соискателя лицензии/лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 13);

уведомление, подтверждающее дату приема заявления соискателя лицензии о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (приложение № 14);

уведомление об отказе в предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 15);

уведомление об отказе во внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 16);

уведомление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 17);

уведомление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 18);

справка об отсутствии запрашиваемых сведений о конкретной лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в реестре лицензий (приложение № 19).

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 30 июня 2016 г. № 1117 «Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения Чувашской Республики при лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Чувашской Республики 18 августа 2016 г., регистрационный № 3188);

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 30 декабря 2020 г. № 2339 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 30 июня 2016 г. № 1117» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 13 января 2021 г., регистрационный № 6661);

приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 25 января 2021 г. № 60 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Чувашской Республики от 30 июня 2016 г. № 1117» (зарегистрирован в Государственной службе Чувашской Республики по делам юстиции 4 февраля 2021 г., регистрационный № 6733).

3. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 марта 2022 года.

Заместитель Председателя Кабинета
Министров Чувашской Республики –
министр



В.Г. Степанов

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 1)

(форма)

Регистрационный номер: _____ от «__» _____ 20__ г.
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
Чувашской Республики

Заявление

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

№ п/п	Перечень запрашиваемых сведений	Содержание запрашиваемой информации
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	

5.	Почтовый адрес соискателя лицензии (с указанием почтового индекса)	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)	
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию (с указанием почтового индекса)	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи (внесения сведений) _____ Бланк: серия _____ № _____
8.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
9.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Код подразделения _____ Дата постановки на учет _____ Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____
10.	Сведения о наличии заключения органа внутренних дел Российской Федерации, предусмотренного абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес места осуществления деятельности: _____ _____
11.	Сведения о наличии заключения органа внутренних дел Российской Федерации, предусмотренного абзацем пятым пункта 3 ста-	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____ Адрес места осуществления деятельности: _____

	тьи 10 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»	
12.	Сведения о наличии у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления лицензируемого вида деятельности, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи: _____</p> <p>Документ-основание: _____</p> <p>Субъект (субъекты) права: _____</p> <p>Вид права: _____</p> <p>Объект права: _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p> <p>Кадастровый номер: _____</p>
13.	Перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	Виды работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности в соответствии с приложением № 1 к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
14.	Сведения о наличии у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если соискателем лицензии является медицинская организация)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Номер лицензии _____</p>
15.	Контактный телефон	<p>Общий:</p> <p>Телефон руководителя:</p>
16.	Адрес электронной почты	E-mail:

		<p>Даю согласие на осуществление взаимодействия с Министерством здравоохранения Чувашской Республики в электронной форме по адресу электронной почты, указанному мною в данном пункте заявления.</p> <p>Прошу направлять на данный адрес электронной почты опись документов с отметкой о дате приема, приказ о проведении оценки, акт оценки, выписку из реестра лицензий, все уведомления по вопросам лицензирования.</p> <p>Техническая возможность для использования средств дистанционного взаимодействия, фото-, видеофиксации: <input type="checkbox"/> <*> имеется <input type="checkbox"/> <*> не имеется</p>
17.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	<input type="checkbox"/> <*> на бумажном носителе <input type="checkbox"/> <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью
18.	Выписка из реестра лицензий	<input type="checkbox"/> <*> не требуется <input type="checkbox"/> <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью

 <*> Нужно указать.

в лице _____,

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица либо иного лица, уполномоченного действовать от имени юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

действующего на основании _____,
(документ, подтверждающий полномочия)

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

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

К заявлению прилагаются:

1. Перечень видов работ и услуг, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 1).

2. Опись документов (приложение № 2).

Руководитель постоянно действующе-
го исполнительного органа юридиче-
ского лица, либо иное лицо, уполномо-
ченное действовать от имени юри-
дического лица, индивидуальный
предприниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение № 1
к заявлению о предоставлении лицензии
на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

Перечень
видов работ и услуг, которые соискатель лицензии
намерен выполнять при осуществлении деятельности
по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

(Полное наименование юридического лица или
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

По адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

№ п/п	Адрес места осуществления деятельности (с указанием почтового индекса)	Помещение, где осуществляется лицензируемый вид деятельности (№ комнаты согласно техпаспорту, название отделения, категория помещения, предназначенного для хранения наркотических средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количества этажей	Виды работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение № 2
к заявлению о предоставлении лицензии
на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии _____

(наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

в лице представителя _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

представил, а лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Чувашской Республики принял нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Дополнительно представлено
1.	Заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений		
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, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)		

3.	Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования оборудования для осуществления лицензируемой деятельности (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)		
4.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (далее - перечень)		
5.	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		
6.	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников		
7.	Перечень видов работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений		

8.	Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы на лицензирование		
9.	<p>Документы, которые соискатель лицензии вправе представить по собственной инициативе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - копия документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей); - копия документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе; - копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или ином законном основании помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации); - копии заключений органа внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны; - копия заключения органа внутренних дел Российской Федерации 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, со- 		

	<p>вершенное за пределами Российской Федерации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - копия выписки из реестра лицензий на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (для медицинских организаций); - копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление лицензии. 		
--	--	--	--

Документы сдал: _____ Документы принял: _____

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии), подпись)

(фамилия, имя, отчество (последнее -
при наличии), должность, подпись)
М.П.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 2)

(форма № 1)

Регистрационный номер: _____ от «__» _____ 20__ г.
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
Чувашской Республики

Заявление

о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

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

Внесение изменений в реестр лицензий осуществляется в связи с (выбрать и отметить
нужное):

- ___ <*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- ___ <*> реорганизацией юридического лица в форме слияния (при условии наличия у
каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государ-
ственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии
на один и тот же вид деятельности);
- ___ <*> присоединением лицензиата к другому юридическому лицу;
- ___ <*> изменением наименования лицензиата, изменением наименования филиала
лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации
предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений о филиале лицензиата;
- ___ <*> изменением адреса места нахождения лицензиата, изменением адреса места
нахождения филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами
Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений об адре-
се места нахождения филиала лицензиата;
- ___ <*> изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивиду-
ального предпринимателя;
- ___ <*> изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
- ___ <*> изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивиду-
ального предпринимателя;
- ___ <*> при прекращении лицензируемого вида деятельности по одному или не-
скольким местам осуществления деятельности, предусмотренным действующей ли-
цензией;
- ___ <*> при прекращении выполнения работ (услуг), предусмотренных действующей
лицензией;

___ <*> изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности;

иными случаями, предусмотренными Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

___ <*> изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности, вызванным переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса.

	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате	Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике <*>
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя		
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
5.	Почтовый адрес (с указанием почтового индекса)		
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/государственный ре-		

	гистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)		
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию (с указанием почтового индекса)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи (внесения сведений) _____ Бланк: серия ____ № _____</p>	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи (внесения сведений) _____ Бланк: серия ____ № _____</p>
8.	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)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Номер лицензии _____</p>	
9.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)		
10.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Код подразделения __ Дата постановки на учет _____ Бланк: серия _____ № _____</p>	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Код подразделения __ Дата постановки на учет _____ Бланк: серия _____ № _____</p>
11.	Контактный телефон	<p>Общий: Телефон руководителя:</p>	

12.	Адрес электронной почты юридического лица; индивидуального предпринимателя	<p>E-mail: _____</p> <p>Даю согласие на осуществление взаимодействия с Министерством здравоохранения Чувашской Республики в электронной форме по адресу электронной почты, указанному мною в данном пункте заявления.</p> <p>Прошу направлять на данный адрес электронной почты опись документов с отметкой о дате приема, приказ о проведении оценки, акт оценки, выписку из реестра лицензий, все уведомления по вопросам лицензирования.</p> <p>Техническая возможность для использования средств дистанционного взаимодействия, фото-, видеофиксации: ___ <*> имеется ___ <*> не имеется</p>	
13.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	<p>___ <*> на бумажном носителе ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью</p>	
14.	Выписка из реестра лицензий	<p>___ <*> не требуется ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью</p>	
15.	___ <*> изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности, вызванным переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса		
15.1	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности	<p>_____ (орган, принявший решение) Реквизиты документа _____</p>	
15.2	Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности	Адрес: _____	Адрес: _____
16.	___ <*> Прекращение деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии		
16.1	Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса), на кото-	<p>_____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) Виды работ (услуг) _____</p>	

	ром(ых) лицензиат прекращает осуществление лицензируемого вида деятельности с указанием видов работ (услуг)		
16.2	Дата фактического прекращения осуществления деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии		
17.	___<*> Прекращение выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности		
17.1	Выполняемые работы (оказываемые услуги), указанные в лицензии, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении лицензируемого вида деятельности с указанием адреса(ов) места осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса)	<p style="text-align: center;">(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> Виды работ (услуг) _____	
17.2	Дата фактического прекращения выполнения работ (оказания услуг), указанных в лицензии		
18.	< ___ > Изменение наименования вида деятельности		
18.1	Виды деятельности	(сведения, подлежащие изменению)	(новые сведения)
19.	< ___ > Изменение перечня выполняемых работ (оказываемых услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, указанных в лицензии, в которые нормативными правовыми актами Российской Федерации внесены изменения		
19.1	Сведения о выполняемых работах (оказываемых услугах), составляющих лицензируемый вид деятельности	(сведения, подлежащие изменению)	(новые сведения)

<*> Нужно указать.

<***> Сведения о правопреемнике указываются в случае реорганизации юридического лица в форме преобразования или слияния.

в лице _____,

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии),
должность руководителя постоянно действующего
исполнительного органа юридического лица либо иного лица,
уполномоченного действовать от имени юридического лица,
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

действующего на основании _____,

(документ, подтверждающий полномочия)

просит внести изменения в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

К заявлению прилагается опись документов.

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение
к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

(форма № 1)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник) _____

(наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

в лице представителя _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

представил, а лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Чувашской Республики принял нижеследующие документы для внесения изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Дополнительно представлено
1.	Заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма № 1)		
2.	Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы на лицензирование		
3.	Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе: - копия документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей); - копия документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе;		

	<ul style="list-style-type: none"> - копия выписки из реестра лицензий на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (для медицинских организаций); - копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за внесение изменений в реестр лицензий 		
--	--	--	--

Документы сдал: _____

Документы принял: _____

 (фамилия, имя, отчество
 (последнее - при наличии), подпись)

 (фамилия, имя, отчество, (последнее -
 при наличии) должность, подпись)
 М.П.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 3)

(форма № 2)

Регистрационный номер: _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
Чувашской Республики

Заявление

о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

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

В связи с:

____ <*> Изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности по адресу, не предусмотренному лицензией

____ <*> Изменением перечня выполняемых работ (оказываемых услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не предусмотренных лицензией

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического	

	ского лица (с указанием почтового индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
5.	Почтовый адрес (с указанием почтового индекса)	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)	
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию (с указанием почтового индекса)	<p>Выдан _____</p> <p>(орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи (внесения сведений) _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p>
8.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
9.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<p>Выдан _____</p> <p>(орган, выдавший документ)</p> <p>Код подразделения _____</p> <p>Дата постановки на учет _____</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p>
10.	Сведения об адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием видов работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности	Согласно приложению № 1 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
11.	Сведения о работах (услугах), кото-	Согласно приложению № 1 к заявлению о

	рые лицензиат намерен выполнять (оказывать) при осуществлении лицензируемого вида деятельности с указанием адреса места осуществления лицензируемого вида деятельности	внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
12.	Сведения о наличии у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления лицензируемого вида деятельности, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи: _____</p> <p>Документ-основание: _____</p> <p>Субъект (субъекты) права: _____</p> <p>Вид права: _____</p> <p>Объект права: _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p> <p>Кадастровый номер: _____</p>
13.	Сведения о наличии заключения органа внутренних дел Российской Федерации, предусмотренного абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p> <p>Адрес органа, выдавшего документ _____</p>
14.	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 наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (при намерении осуществлять лицензируемый вид	<p>Наименование документа _____</p> <p>№ _____</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p>

	деятельности по адресу, не указанному в лицензии)	
15.	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)	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Номер лицензии _____
16.	Контактный телефон	Общий: Телефон руководителя:
18.	Адрес электронной почты	E-mail: _____ Даю согласие на осуществление взаимодействия с Министерством здравоохранения Чувашской Республики в электронной форме по адресу электронной почты, указанному мною в данном пункте заявления. Прошу направлять на данный адрес электронной почты опись документов с отметкой о дате приема, приказ о проведении оценки, акт оценки, выписку из реестра лицензий, все уведомления по вопросам лицензирования. Техническая возможность для использования средств дистанционного взаимодействия, фото-, видеофиксации: ___ <*> имеется ___ <*> не имеется
19.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	___ <*> на бумажном носителе ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью
20.	Выписка из реестра лицензий	___ <*> не требуется ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью

 ___ <*> Нужно указать.

в лице _____,

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии),
должность руководителя постоянно действующего
исполнительного органа юридического лица либо иного лица,
уполномоченного действовать от имени юридического лица,
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

действующего на основании _____,

(документ, подтверждающий полномочия)

просит внести изменения в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

К заявлению прилагаются:

1. Перечень работ (услуг) для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 1).

2. Опись документов (приложение № 2).

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индивидуальный предприниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение № 1
к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

(форма № 2)

Перечень работ (услуг) для осуществления деятельности по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержа-
щих растений

(Полное наименование юридического лица или
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

По адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

№ п/п	Адрес места осуществ- ления деятельности (с указанием почтового индекса)	Помещение, где осуществ- ляется лицензируемый вид деятельности (№ комнаты согласно техпаспорту, название отделения, катего- рия помещения, предназна- ченного для хранения наркотических средств и психотропных веществ), тип здания с указанием количе- ства этажей	Виды работ (услуг), составля- ющих лицензируе- мый вид деятель- ности

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица,
либо иное лицо, уполномоченное действовать от имени юридического лица, индиви-
дуальный предприниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение № 2
к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

(форма № 2)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат _____

(наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

в лице представителя _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

представил, а лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Чувашской Республики принял нижеследующие документы для внесения изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Дополнительно представлено
1.	Заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (форма № 2)		
2.	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или ином законном основании помещений и земельных участков, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)		
3.	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или ином		

	законном оборудования, необходимого для выполнения заявленных работ (услуг) (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)		
4.	Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы на лицензирование		
5.	Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе: <ul style="list-style-type: none"> - копия документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей); - копия документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе; - копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или ином законном основании помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости; - копии заключений органа внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны; - копия лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (для медицинских организаций); 		

	- копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление лицензии		
--	--	--	--

Документы сдал: _____ Документы принял: _____

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии), подпись)

(фамилия, имя, отчество (последнее -
при наличии), должность, подпись)
М.П.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 4)

(форма)

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
Чувашской Республики

Заявление

о предоставлении выписки из реестра лицензий
на осуществление деятельности по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

(полное наименование юридического лица или
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

(адрес места нахождения юридического лица или адрес места жительства
индивидуального предпринимателя)

Государственный регистрационный номер записи о создании юридического ли-
ца/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации
индивидуального предпринимателя:

Идентификационный номер налогоплательщика: _____
просит предоставить выписку из реестра лицензий на осуществление деятельности по
обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культиви-
рованию наркосодержащих растений № _____ от _____,
выданной _____.
(наименование лицензирующего органа)

Адрес электронной почты: _____

Форма получения выписки из реестра лицензий на осуществление деятельности по
обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культиви-
рованию наркосодержащих растений:

___ <*> На бумажном носителе
___ <*> В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифи-
цированной электронной подписью

<*> Нужно указать.

Руководитель постоянно действующего
исполнительного органа юридического
лица, либо иное лицо, уполномоченное
действовать от имени юридического
лица, фамилия, индивидуальный пред-
приниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 5)

(форма)

В Министерство здравоохранения
Чувашской Республики

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

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

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	

	(ОГРН)/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)	
6.	Почтовый адрес юридического лица или индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей) с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию (с указанием почтового индекса)	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p>
8.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
9.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ)</p> <p>Код подразделения _____</p> <p>Дата постановки _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p>
10.	Контактный телефон	<p>Общий:</p> <p>Телефон руководителя:</p>
11.	Адрес электронной почты	<p>E-mail:</p> <p>_____</p> <p>Даю согласие на осуществление взаимодействия с Министерством здравоохранения Чувашской Республики в электронной форме по адресу электронной почты, указанному мною в данном пункте заявления.</p> <p>Прошу направлять на данный адрес электронной почты опись документов с отметкой о дате приема, приказ о проведении оценки, акт оценки, выписку из реестра лицензий, все уведомления по вопросам лицензирования.</p>

		Техническая возможность для использования средств дистанционного взаимодействия, фото-, видеофиксации: ___ <*> имеется ___ <*> не имеется
12.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	___ <*> на бумажном носителе ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью
13.	Выписка из реестра лицензий	___ <*> не требуется ___ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью

<*> Нужно указать.

в лице _____,

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии),
должность руководителя постоянно действующего
исполнительного органа юридического лица либо иного лица,
уполномоченного действовать от имени юридического лица,
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

действующего на основании _____,
(документ, подтверждающий полномочия)

просит прекратить действие лицензии № _____ от _____
выданной: _____

(наименование лицензирующего органа)

на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с «___»
_____ 20__ г.

Руководитель постоянно действующего
исполнительного органа юридического
лица, либо иное лицо, уполномоченное
действовать от имени юридического
лица, индивидуальный предприниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

«___» _____ 20__ г.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 6)

(форма)

Регистрационный номер: _____ от « ____ » _____ 20__ г.
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
Чувашской Республики

Заявление

об исправлении опечаток и (или) ошибок в выданных документах в результате предоставления государственной услуги по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

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

Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
ИНН	
ОГРН/ОГРНИП	
Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
Контактный номер телефона лицензиата	
Адрес электронной почты лицензиата	
Уведомление об исправлении опечаток и (или) ошибок оформить (направить)	__ <*> на бумажном носителе __ <*> в форме электронного документа,

	подписанного квалифицированной электронной подписью
--	---

<*> Нужно указать.

Сведения, в которых допущены опечатки и (или) ошибки

№ п/п	Сведения о заявителе	Некорректные сведения в реестре лицензий	Исправленные сведения в реестре лицензий
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя		
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП)		

6.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)		
7.	Адреса мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, перечень осуществляемых работ (услуг) (заполняется при наличии опечаток и (или) ошибок в данных сведениях)		

в лице _____,

(Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии),
должность руководителя постоянно действующего
исполнительного органа юридического лица либо иного лица,
уполномоченного действовать от имени юридического лица,
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
индивидуального предпринимателя)

действующего на основании _____,
(документ, подтверждающий полномочия)

Руководитель постоянно действующего
исполнительного органа юридического
лица, либо иное лицо, уполномоченное
действовать от имени юридического
лица, индивидуальный предприниматель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 7)

(форма)

Регистрационный номер: _____ от «__» _____ 20__ г.
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
Чувашской Республики

Заявление
о предоставлении сведений из реестра лицензий

_____ (полное наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя/физического лица)

_____ (адрес места нахождения юридического лица или адрес места жительства индивидуального
предпринимателя/физического лица)

Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя: _____

Идентификационный номер налогоплательщика: _____

просит предоставить выписку из реестра лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____ от _____, предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица:

Форма получения выписки из реестра лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

____ <*> на бумажном носителе

____ <*> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью

<*> Нужно указать.

Руководитель постоянно действующего
исполнительного органа юридического
лица, либо иное лицо, уполномоченное
действовать от имени юридического
лица, индивидуальный предпринима-
тель

(подпись)

М.П.
(при наличии)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

« ____ » _____ 20__ г.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 8)

(форма)

Соискателю лицензии

Уведомление

о возврате заявления соискателя лицензии о предоставлении лицензии
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
и прилагаемых к нему документов

В соответствии с частью 9 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики», рассмотрев заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный № _____ от «___» _____ 20__ г.)

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемые к нему документы, Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о возврате заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов по причине их:

<*> несоответствия части 1 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 3 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы на _____ л. в 1 экз.

Министр _____
(подпись)

(фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии))

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения
Чувашской Республики.

<*> Нужно указать.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 9)

(форма)

Лицензиату

Уведомление
о возврате заявления лицензиата о внесении изменений
в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов

В соответствии с частью 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики», рассмотрев заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный № _____ от «__» __20__ г.)

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемые к нему документы, Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о возврате заявления о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов по причине их:

<*> несоответствия части 3 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 5 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 7 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 8 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)
<*> несоответствия части 9 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)
<*> несоответствия части 10 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы на _____ л. в 1 экз.

Министр _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

<*> Нужно указать.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 10)

(форма)

Соискателю лицензии

Уведомление
о необходимости устранения выявленных
нарушений и (или) представления отсутствующих документов
соискателем лицензии при подаче заявления о предоставлении лицензии
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с частью 8 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики» в результате рассмотрения заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (далее – также заявление о предоставлении лицензии) (регистрационный № _____ от «__» _____ 20__ г.)

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов установлено:

<*> заявление о предоставлении лицензии оформлено с нарушением следующих требований, установленных частью 1 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать выявленные нарушения)

<*> документы, указанные в части 3 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме:

(указать перечень отсутствующих документов)

Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений будут возвращены соискателю лицензии на основании части 10 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр _____
(подпись)

(фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

<*> Нужно указать.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 11)

(форма)

Лицензиату

Уведомление
о необходимости устранения выявленных
нарушений и (или) представления отсутствующих документов
при подаче лицензиатом заявления о внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с частью 12 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1081 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики» по результатам рассмотрения заявления о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (далее – также заявление о внесении изменений в реестр лицензий) (регистрационный № _____ от «__» _____ 20__ г.) _____

(наименование лицензиата/
правопреемника)

и прилагаемых к нему документов в связи с:

- ___ <*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- ___ <*> реорганизацией юридического лица в форме слияния (при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности);
- ___ <*> присоединением лицензиата к другому юридическому лицу;
- ___ <*> изменением наименования лицензиата, изменением наименования филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений о филиале лицензиата;
- ___ <*> изменением адреса места нахождения лицензиата, изменением адреса места нахождения филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений об адресе места нахождения филиала лицензиата;
- ___ <*> изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
- ___ <*> изменением места жительства индивидуального предпринимателя;

___ <*> изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;

___ <*> при прекращении лицензируемого вида деятельности по одному или нескольким местам осуществления деятельности, предусмотренным действующей лицензией;

___ <*> при прекращении выполнения работ (услуг), предусмотренных действующей лицензией;

___ <*> изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности;

иными случаями, предусмотренными Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

___ <*> изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности, вызванным переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса.

___ <*> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности по адресу, не предусмотренному лицензией;

___ <*> изменением перечня выполняемых работ (оказываемых услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не предусмотренных лицензией;

заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений оформлено с нарушением следующих требований, установленных статьей 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать выявленные нарушения)

документы, указанные в статье 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме (отсутствуют): _____

(указать перечень отсутствующих документов)

Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления лицензиатом в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о внесении изменений в реестр лицензий и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов, ранее представленное заявление о внесении изменений в реестр лицензий будет возвращено лицензиату на основании части 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр _____
(подпись)

(фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения
Чувашской Республики.

<*> Нужно указать.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 12)

(форма)

Лицензиату

Уведомление

о прекращении действия лицензии на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их пре-
курсоров, культивированию наркосодержащих растений по заявлению лицензиата

В соответствии с пунктом 1 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики», приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики _____

(дата, номер, название приказа)

и на основании заявления лицензиата о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от

«__» _____ 20__ г., регистрационный № _____, прекращено с «__» _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____, дата регистрации лицензии _____, предоставленной _____,

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя:

_____ адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:

ИНН _____, ОГРН/ОГРНИП _____

Адрес(а) места прекращения осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, выполняемых работ (оказываемых услуг), составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения:

Министр _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 13)

(форма)

Соискателю лицензии/Лицензиату

Уведомление

о проведении выездной оценки соответствия соискателя лицензии/лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с частью 9 статьи 19.1 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики», Министерство здравоохранения Чувашской Республики уведомляет о проведении в период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. на основании приказа Министерства здравоохранения Чувашской Республики _____ (дата, номер, название приказа)

оценки соответствия соискателя лицензии/лицензиата:

_____ (наименование соискателя лицензии/лицензиата)

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:

ИНН _____, ОГРН/ОГНИП _____.

лицензионным требованиям в форме выездной оценки по месту (местам) осуществления лицензируемого вида деятельности:

_____ (адрес (адреса) мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

Министр _____
(подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 14)

(форма)

Соискателю лицензии

Уведомление

о подтверждении даты приема заявления соискателя лицензии о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов

Министерство здравоохранения Чувашской Республики в соответствии с частью 7.1 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики», уведомляет соискателя лицензии

_____ (наименование соискателя лицензии)

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуального предпринимателя:

ИНН _____, ОГРН/ОГРНИП _____

о дате приема заявления: _____ (дата регистрации)

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

Министр _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 15)

(форма)

Соискателю лицензии

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

В соответствии с частью 6 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г.
№ 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением
Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензиро-
вании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и
их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением
Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопро-
сы Министерства здравоохранения Чувашской Республики» в результате рассмот-
рения Министерством здравоохранения Чувашской Республики заявления о предо-
ставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодер-
жащих растений (регистрационный
№ _____ от «__» _____ 20__ г.) _____

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов, в соответствии с приказом Министерства здра-
воохранения Чувашской Республики _____

(дата, номер, название приказа)

уведомляем об отказе в предоставлении лицензии на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, куль-
тивированию наркосодержащих растений наименование юридического лица/ фа-
милия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимате-
ля:

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуаль-
ного предпринимателя:

ИНН _____ ОГРН/ОРГНИП _____

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности:

по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерально-
го закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятель-
ности»:

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений : от «___» _____ 20__ г. № _____.

Министр _____
(подпись) _____
(фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 16)

(форма)

Лицензиату

Уведомление
об отказе во внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с частью 20 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 14 октября 2015 г. № 365 «Вопросы Министерства здравоохранения Чувашской Республики в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Чувашской Республики» заявления о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный № _____ от «__» _____ 20__ г.)

_____ (наименование лицензиата)

и прилагаемых к нему документов, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики

_____ (дата, номер, название приказа)

уведомляем об отказе во внесении изменений в реестр лицензий лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя: _____

адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуального предпринимателя: _____

ИНН _____ ОГРН/ОГРНИП _____

Адрес(а) мест(а) осуществления лицензируемого вида деятельности:

_____ по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений: от « ___ » _____ 20___ г. № _____.

Министр _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 17)

(форма)

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

Министерство здравоохранения Чувашской Республики в соответствии с частью 5 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляет, что приказом Министерства здравоохранения Чувашской Республики от _____ № _____

_____ (наименование лицензиата)

предоставлена лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от «__» _____ 20__ г. № _____ на выполнение следующих работ (услуг), в отношении которых соответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям было подтверждено в ходе оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям:

Сведения о предоставлении лицензии из реестра лицензий размещены в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте Министерства здравоохранения Чувашской Республики: <https://medicin.cap.ru/>

Министр _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чувашской Республики.

Утверждено приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 18)

(форма)

Уведомление
о внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Министерство здравоохранения Чувашской Республики в соответствии со
статьей 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании от-
дельных видов деятельности» уведомляет, что приказом Министерства здравоо-
охранения Чувашской Республики от _____ № _____
внесены изменения в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирова-
нию наркосодержащих растений в части реестровой записи

_____ (наименование лицензиата)
от «__» _____ 20__ г. № _____ в связи с _____

_____ (указать основание изменений)

Сведения о предоставлении лицензии из реестра лицензий размещены в ин-
формационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте
Министерства здравоохранения Чувашской Республики: <https://medicin.cap.ru/>

Министр _____ (подпись) _____ (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чу-
вашской Республики.

Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 29.03.2022 № 543
(приложение № 19)

(форма)

Физическому/юридическому лицу

Справка об отсутствии запрашиваемых сведений
о конкретной лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений в реестре лицензий

Министерство здравоохранения Чувашской Республики сообщает

(указать заявителя)

об отсутствии запрашиваемых сведений о конкретной лицензии на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекур-
соров, культивированию наркосодержащих растений в связи с:

<*> отсутствием в реестре лицензий сведений о конкретной лицензии на осу-
ществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;

<*> невозможностью определения конкретного лицензиата.

Министр _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество)
(последнее - при наличии)

Исполнитель _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), телефон)

Примечание.

Данный документ оформляется на бланке Министерства здравоохранения Чу-
вашской Республики.

<*> Нужно указать