

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 15.01.2021 № 16-12

г. Саратов

**Об утверждении форм документов,
используемых министерством здравоохранения
Саратовской области в процессе лицензирования
деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений**

В соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Федеральным законом от 29 декабря 2006 года № 258-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий», статьей 9 Федерального закона от 27 декабря 2019 года № 478-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части внедрения реестровой модели предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», приказом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 29 октября 2020 года № 10021 «Об утверждении форм документов, используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», Постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить формы документов, используемых министерством здравоохранения Саратовской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

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

1.2 заявление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 2);

1.3 заявление о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 3);

1.4 заявление об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах (приложение № 4);

1.5 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 № 5);

1.6 уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче заявления о переоформлении лицензии лицензиатом, осуществляющим деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 6);

1.7 уведомление 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 (приложение № 7);

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

1.9 уведомление об отказе в предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 9);

1.10 уведомление об отказе в переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 10);

1.11 уведомление о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по заявлению лицензиата (приложение № 11);

1.12 уведомление о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в связи с прекращением юридическим лицом деятельности (приложение № 12);

1.13 уведомление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 13);

1.14 уведомление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 14);

1.15 заявление о предоставлении сведений из реестра лицензий (приложение № 15).

2. Признать утратившим силу приказы министерства здравоохранения Саратовской области:

от 19 декабря 2017 года № 162-п «Об утверждении форм документов, используемых министерством здравоохранения Саратовской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»;

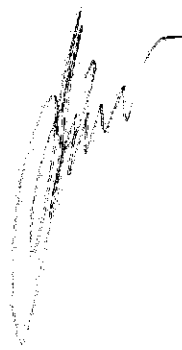
от 03 апреля 2019 года № 54-п «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Саратовской области 19 декабря 2017 года № 162-п».

3. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня официального опубликования.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра С.С. Шувалова.

Министр



О.Н. Костин

Регистрационный номер _____ от _____
заполняется министерством здравоохранения Саратовской области

В министерство здравоохранения
Саратовской области

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

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	
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)	
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	_____ (наименование документа) Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ) _____ (дата выдачи документа) _____ (дата государственной регистрации)
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	_____ (наименование документа) Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ) _____ (дата выдачи документа)

		<hr/> (дата постановки на учет) <hr/>
9.	<p>Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности.</p> <p>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 (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 15, 16, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085, - с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня</p>	<hr/> (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) <hr/> (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)
10.	<p>Сведения о документах, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании, соответствующих установленным требованиям и необходимым для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, помещений, права на которые</p>	<p>Наименование органа (организации), выдавшей документ _____</p> <p>Вид права: _____</p> <p>Кадастровый номер объекта права _____</p> <p>Номер государственной регистрации права _____</p> <p>Дата государственной регистрации права _____</p>

	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)	
11.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	<p>Реквизиты заключения органов внутренних дел о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны:</p> <p>(указать № и дату выдачи заключения Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Саратовской области)</p>
12.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем пятым пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	<p>Реквизиты заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации:</p> <p>(указать № и дату выдачи заключения Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Саратовской области)</p>
13.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае если соискателем лицензии является медицинская организация)	<p>№ _____ от _____</p> <p>(регистрационный номер, дата выдачи, наименование лицензирующего органа)</p>

14.	Контактный телефон, факс	
15.	Адрес официальной электронной почты соискателя лицензии	
16.	Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме)	Контактный телефон: Адрес электронной почты:
17.	Форма получения уведомления о предоставлении лицензии	На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;* В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.*.
18.	Необходимость получения сведений из реестра лицензий	Не требуется;* На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении*; В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.*

* нужное указать.

К заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов согласно приложению к настоящему заявлению _____

(Ф.И.О. (последнее – при наличии) уполномоченного представителя юридического лица)

« _____ » _____ 20 _____ года

М.П.

(подпись)

Приложение 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 соискателя лицензии)

представил в министерство здравоохранения Саратовской области 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
1.	Заявление <*>	
2.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании, соответствующие установленным требованиям и необходимые 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 и местностях, в которых отсутствуют аптечные организации (далее - медицинские организации и обособленные подразделения медицинских организаций) <*>	
3.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании, соответствующие установленным требованиям и необходимые для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) <*>	
4.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании, соответствующие установленным требованиям и необходимые для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, оборудования (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) <*>	
5.	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<*>	
6.	Копии справок, выданные 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 <*>	
7.	Копия заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны <*>	
8.	Копия заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации <*>	
9.	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 <*>	
10.	Доверенность <*>	

Документы сдал
соискатель лицензии (уполномоченный представитель
соискателя лицензии)

Документы принял
должностное лицо министерства здравоохранения
Саратовской области

(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

Дата _____

Входящий номер _____

Количество листов _____

М.П. (при наличии печати)

<*> Копии документов, которые соискатель лицензии должен представить самостоятельно.

<*> Копии документов, которые соискатель лицензии вправе представить по собственной инициативе.

Регистрационный номер _____ от _____
 заполняется министерством здравоохранения Саратовской области

В министерство здравоохранения
 Саратовской области

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

Регистрационный № _____ лицензии от _____ 20__ года,
 предоставленной _____
 (наименование лицензирующего органа)

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;

№ 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		
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)		
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	_____ _____ (наименование документа) Выдан	_____ _____ (наименование документа) Выдан

		(наименование органа, выдавшего документ)	(наименование органа, выдавшего документ)
		(дата выдачи документа)	(дата выдачи документа)
		(дата государственной регистрации)	(дата государственной регистрации)
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц	Выдан (наименование документа)	
		(наименование органа, выдавшего документ)	
		Дата выдачи документа _____	
8.	Идентификационный номер налогоплательщика		
9.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	Выдан (наименование документа)	Выдан (наименование документа)
		(наименование органа, выдавшего документ)	(наименование органа, выдавшего документ)
		(дата выдачи документа)	(дата выдачи документа)
		(дата государственной регистрации)	(дата государственной регистрации)
10.	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности	Реквизиты документа _____ (орган, принявший решение)	
11.	Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса). Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие деятельность		(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) (указать работы и услуги согласно приложению к

	по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений		Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)
12.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация)	№ _____ от _____	(регистрационный номер, дата выдачи, наименование лицензирующего органа)
13.	Контактный телефон, факс		
14.	Адрес электронной почты лицензиата		
15.	Информирование по вопросам переоформления лицензии (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме)	Контактный телефон: Адрес электронной почты:	
16.	Форма получения уведомления о переоформлении лицензии	На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;*	В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.*
17.	Форма получения сведений из реестра лицензий	Не требуется;*	На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;*
			В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.*

<*> Нужно указать.

II. В связи с (нужно указать):

изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности, не предусмотренных лицензией;

изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не предусмотренных лицензией;

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, предусмотренным лицензией

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	
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)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
6.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация)	№ _____ от _____ (регистрационный номер, дата выдачи, наименование лицензирующего органа)
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Контактный телефон, факс	
9.	Адрес официальной электронной почты лицензиата	
10.	Информирование по вопросам переоформления лицензии (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме)	Контактный телефон: Адрес электронной почты:
11.	Форма получения уведомления о переоформлении лицензии	На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении; * В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью. *
12.	Форма получения сведений из реестра лицензий	Не требуется; * На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении; * В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью. *
13.	изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности, не предусмотренных лицензией	
13.1.	Сведения, содержащие адрес осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.	_____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)

	<p>Сведения о работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 15, 16, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 – с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня)</p>	<p>(указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)</p>
13.2.	<p>Сведения о документах, подтверждающих наличие у лицензиата 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 и земельных участков, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости</p>	<p>Наименование органа (организации), выдавшей документ _____</p> <p>Вид права: _____</p> <p>Кадастровый номер объекта права _____</p> <p>Номер государственной регистрации права _____</p> <p>Дата государственной регистрации права _____</p>
13.3.	<p>Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем 3 пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»</p>	<p>Реквизиты заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны: _____</p> <p>(указать № и дату выдачи заключения Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Саратовской области)</p>

13.4.	Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по этому адресу, при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня	Реквизиты сертификата: _____ _____
14.	В связи с изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не предусмотренных лицензией	
14.1.	<p>Сведения о работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений</p> <p>Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности, на котором лицензиат намерен выполнять работы (услуги) (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 15, 16, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 – с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня)</p>	<p>(указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)</p> <p>_____</p> <p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p>
14.2.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем 3 пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Реквизиты заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений

		инженерно-техническими средствами охраны: _____ (указать № и дату выдачи заключения Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Саратовской области)
15.	В связи с прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
15.1.	Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает деятельность. Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	_____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) _____ (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)
15.2.	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
16.	В связи прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, предусмотренным лицензией	
16.1.	Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности	_____ (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085) _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)
16.2.	Дата фактического прекращения работ (услуг), составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые лицензиат прекращает выполнять	

наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов согласно приложению к настоящему заявлению

(Ф.И.О. (последнее – при наличии) уполномоченного представителя юридического лица)

« » _____ 20__ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)

<*> Нужно указать

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

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник)

(наименование лицензиата)

представил в министерство здравоохранения Саратовской области нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

I. В связи с (нужное указать):

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;

прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренным лицензией;

прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, предусмотренным лицензией

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии<*>	
2.	Доверенность<*>	

II. В связи с:

изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида, не предусмотренных лицензией.

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии<*>	
2.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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 оборудования (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 (далее-медицинские организации и обособленные подразделения медицинских организаций))<*>	
3.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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) <*>	
4.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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 зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) <***>	
5.	Копия заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны <***>	
6.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по этому адресу, при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня <***>	
7.	Доверенность <*>	

III. В связи с:

изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не предусмотренных лицензией

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии <*>	
3.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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 оборудования, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости <*>	
4.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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 <*>	
5.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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 зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости<*>	
6.	Копия заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны<*>	
7.	Доверенность<*>	

Документы сдал
лицензиат/уполномоченный
представитель лицензиата

Документы принял
должностное лицо министерства
здравоохранения Саратовской области

фамилия, имя, отчество (при наличии), должность,
подпись)

фамилия, имя, отчество (при наличии), должность,
подпись)

Дата _____

Входящий номер _____

(реквизиты доверенности)

Количество листов _____

М.П.(при наличии печати)

<*> Копии документов, которые лицензиат должен представить самостоятельно.

<*> Копии документов, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе.

Приложение № 3 к приказу министерства
здравоохранения Саратовской области от
«25» 01 2021 года № 16-12

Регистрационный номер _____ от _____
заполняется министерством здравоохранения Саратовской области

В министерство здравоохранения
Саратовской области

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

Регистрационный № _____ лицензии от _____ 20__ года,
предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/ фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется)	
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)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических	<p>(наименование документа)</p> <p>Выдан</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>(дата выдачи документа)</p>

		(дата государственной регистрации)
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<p>(наименование документа)</p> <p>Выдан _____</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>_____</p> <p>(дата выдачи документа)</p> <p>_____</p> <p>(дата государственной регистрации)</p>
9.	Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности и перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по которым прекращается деятельность	
10.	Дата фактического прекращения деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
11.	Контактный телефон и официальный адрес электронной почты лицензиата	<p>Контактный телефон _____</p> <p>Адрес электронной почты _____</p>
12.	Форма получения юридическим лицом уведомления о прекращении действия лицензии на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	<p>На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;*</p> <p>В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.*</p>
13.	Необходимость получения сведений из реестра лицензий	<p>Не требуется;*</p> <p>На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;*</p> <p>В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.*</p>

* нужное указать.

(Ф.И.О. (последнее – при наличии) уполномоченного представителя юридического лица)

_____ 20____ года

М.П.

_____ (подпись)

Лицензиат, имеющий намерение прекратить деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, обязан представить или направить в лицензирующий орган заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявления о прекращении фармацевтической деятельности не позднее чем за пятнадцать календарных дней до дня фактического прекращения лицензируемого вида деятельности (часть 14 ст. 20 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»).

Регистрационный номер _____ от _____
заполняется министерством здравоохранения Саратовской области

В министерство здравоохранения
Саратовской области

**Заявление
об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате
предоставления государственной услуги документах***

Наименование юридического лица _____

Адрес _____ места _____ нахождения _____ юридического _____ лица _____

ИНН _____

ОГРН _____

Адрес электронной почты _____

Прошу исправить в лицензии № _____ от _____ на
осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных
веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений,
выданной

_____ (наименование лицензирующего органа)

следующие опечатки и (или) ошибки:

Руководитель _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), (подпись/
усиленная квалифицированная электронная
подпись)

« ____ » _____ 20 ____ года

*К заявлению прилагаются документы, опечатки и (или) ошибки, которые
подлежат исправлению



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Соискателю лицензии

№ _____

на № _____

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 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в результате рассмотрения министерством здравоохранения Саратовской области заявления _____

(наименование соискателя лицензии)

о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года) и прилагаемых к нему документов, **установлено:**

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

(указать выявленные нарушения)

<*> документы, указанные в части 3 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»,

представлены не в полном объеме (отсутствуют):

(указать перечень документов)

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

В случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок с момента получения уведомления 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 подлежат возврату соискателю лицензии на основании части 10 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Лицензиату

№ _____

на № _____

Уведомление

о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче заявления о переоформлении лицензии лицензиатом, осуществляющим деятельность 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 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в результате рассмотрения министерством здравоохранения Саратовской области заявления

_____ (наименование лицензиата)

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года) и прилагаемых к нему документов 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 адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности, не предусмотренных лицензией;

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

<*>прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренным лицензией;

<*>прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, предусмотренным лицензией;

установлено:

<*>заявление о переоформлении лицензии оформлено с нарушением требований, установленных статьей 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»: _____

_____ (указать выявленные нарушения)

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

_____ (указать перечень документов)

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

В случае непредставления лицензиатом в тридцатидневный срок с момента получения уведомления надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении 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 переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы подлежат возврату лицензиату на основании части 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр _____

(подпись)

(Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Соискателю лицензии

№ _____

на № _____

Уведомление

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

В соответствии с частями 8 и 9 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в результате рассмотрения министерством здравоохранения Саратовской области представленного

_____ (наименование соискателя лицензии)

заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года), министерство здравоохранения Саратовской области 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 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

_____ (указать мотивированное обоснование причин возврата)

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

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 10 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 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) (Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Лицензиату

№ _____

на № _____

Уведомление

**о возврате заявления о переоформлении 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 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в результате рассмотрения министерством здравоохранения Саратовской области представленного

(наименование лицензиата)

заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года, дополнительные материалы регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года), министерство здравоохранения Саратовской области уведомляет о возврате заявления о переоформлении 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 3 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

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

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

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

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

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

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 9 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 10 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

<*> несоответствия части 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о переоформлении 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) (Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Соискателю лицензии

№ _____
на № _____

Уведомление

**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 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в результате рассмотрения министерством здравоохранения Саратовской области заявления _____

(наименование 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 (регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года, министерство здравоохранения Саратовской области уведомляет об отказе в предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

<*>наличие в представленных соискателем лицензии заявлении о предоставлении лицензии и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации;

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

<*> установление в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям,
реквизиты акта проверки соискателя лицензии: от _____ 20__ года № _____

_____ (указать мотивированное обоснование причин отказа)

Министр _____ (подпись) _____ (Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Лицензиату

№ _____

на № _____

Уведомление

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

В соответствии с частью 18 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», в результате рассмотрения министерством здравоохранения Саратовской области заявления _____

(наименование лицензиата)

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемых к нему документов (регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года), министерство здравоохранения Саратовской области уведомляет об отказе в переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

<*>наличие в представленных лицензиатом заявлении о переоформлении лицензии и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации;

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

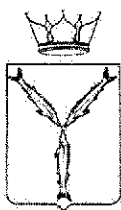
<*> установление в ходе проверки несоответствие лицензиата лицензионным требованиям,

реквизиты акта проверки лицензиата: от _____ 20__ года № _____

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Министр _____
(подпись) (Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Лицензиату

№ _____
на № _____

**Уведомление
о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений по заявлению лицензиата**

В соответствии с пунктом 1 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», приказом министерства здравоохранения Саратовской области от «__» _____ 20__ года № _____ и на основании заявления лицензиата о прекращении осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный входящий № _____ от «__» _____ 20__ года) **прекратить** с «__» _____ 20__ года действие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____ от «__» _____ 20__ года, предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица: _____

адрес места нахождения юридического лица: _____

ИНН _____

ОГРН _____

Министр

(подпись)

(Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О.(последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Лицензиату

№ _____
на № _____

Уведомление

**о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений в связи с прекращением
юридическим лицом деятельности**

В соответствии с пунктом 2 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Саратовской области от 01 ноября 2007 года № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», приказом министерства здравоохранения Саратовской области от «__» _____ 20__ года № _____
прекратить с «__» _____ 20__ года действие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____ от «__» _____ 20__ года, предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица: _____

ИНН _____

ОГРН _____

Министр _____
(подпись) (Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Лицензиату

№ _____
на № _____

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

Министерство здравоохранения Саратовской области в соответствии с
частью 5 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О
лицензировании отдельных видов деятельности», уведомляет, что приказом
министерства здравоохранения Саратовской области от
« » 20 года №

(наименование лицензиата)

ИНН _____

ОГРН _____

предоставлена лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений от _____ № _____.

Министр

(подпись)

(Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Рабочая, зд. 145/155,
помещ. 34, г. Саратов, 410012
Тел.: (845-2) 67-07-02; факс (845-2) 51-63-00
www.minzdrav.saratov.gov.ru
e-mail: minzdrav@saratov.gov.ru

Лицензиату

№ _____
на № _____

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

Министерство здравоохранения Саратовской области в соответствии с
частью 18 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О
лицензировании отдельных видов деятельности», уведомляет, что приказом
министерства здравоохранения Саратовской области от
«__» _____ 20__ года № _____

(наименование лицензиата)

ИНН _____

ОГРН _____

переоформлена лицензия на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений от _____ № _____ на
лицензию от _____ № _____.

Министр

(подпись)

(Ф.И.О. (последнее-при наличии))

Исполнитель (Ф.И.О. (последнее-при наличии), телефон)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

**Заявление
о предоставлении сведений из реестра лицензий**

Наименование _____ юридического _____ лица _____

Адрес места нахождения юридического лица/ физического лица _____

ИНН _____

ОГРН _____

Адрес электронной почты _____

Прошу предоставить сведения о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий в отношении лицензии № _____ от _____ на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, выданной

_____ (наименование лицензирующего органа)

Ф.И.О. (последнее-при наличии)

(подпись/усиленная квалифицированная электронная подпись)

«__» _____ 20__ года