



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 19.09.2018 № 16-п

г. Южно-Сахалинск

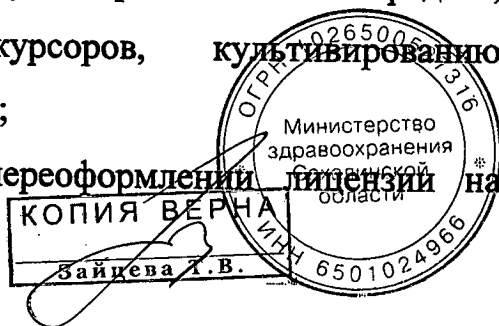
**Об утверждении форм документов,
используемых министерством здравоохранения Сахалинской области в
процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических
средств и психотропных веществ (за исключением деятельности, осу-
ществляемой организациями оптовой торговли лекарственными сред-
ствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным
органам исполнительной власти)**

В целях реализации пункта 3 части 2 статьи 5 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», приказываю:

1. Утвердить прилагаемые формы документов, используемых министерством здравоохранения Сахалинской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти):

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

1.2. Заявление с приложениями о переоформлении лицензий на 3.13-16 (п)(3.0)



осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 2);

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

1.4. Заявление о предоставлении дубликата/копии документа, подтверждающего наличие лицензии (приложение № 4);

1.5. Выписка из реестра лицензий (приложение № 5);

1.6. Заявление о выдаче выписки из реестра лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение № 6);

1.7. Уведомление об устранении выявленных нарушений лицензионных требований (приложение № 7);

1.8. Предписание об устранении выявленных нарушений лицензионных требований (приложение № 8).

2. Опубликовать настоящий приказ в газете «Губернские ведомости», на «Официальном интернет-портале правовой информации», и разместить на официальном сайте министерства здравоохранения Сахалинской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Министр здравоохранения
Сахалинской области


А.К.Пак



Форма № 1

к приказу министерства здравоохранения
Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п «Об
утверждении форм документов, используемых
министерством здравоохранения Сахалинской
области в процессе лицензирования
деятельности по обороту наркотических
средств и психотропных веществ (за
исключением деятельности, осуществляемой
организациями оптовой торговли
лекарственными средствами и аптечными
организациями, подведомственными
федеральным органам исполнительной власти)»

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

В министерство
здравоохранения
Сахалинской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

1.	Организационно-правовая форма юридического лица	
2.	Полное наименование юридического лица	
3.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Фирменное наименование юридического лица	
5.	Адрес места нахождения юридического лица	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	

КОПИЯ ВЕРНА
Зайцева Т.В.



7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию)	Наименование документа: _____ Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи: _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес места нахождения регистрирующего органа: _____
8.	Идентификационный номер налогоплательщика	
9.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Наименование документа: _____ Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____
10.	Адрес (адреса) мест осуществления лицензируемого вида деятельности	_____ _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)
11.	Выполняемые работы (услуги), составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые соискатель лицензии намерен выполнять	Сведения указать в приложении к заявлению
12.	Сведения о документах, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании помещений, соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств и	Реквизиты документов: _____

КОПИЯ ВЕРНА
Зайцева Т.В.



<p>психотропных веществ, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</p>	
<p>13. Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация)</p>	
<p>14. Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны</p>	<p>Реквизиты документа:</p> <p>_____</p> <p>(дата и № заключения,</p> <p>№ бланка заключения)</p>
<p>15. Сведения о наличии заключений 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 и психотропным веществам, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление</p>	<p>Реквизиты документов:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

КОПИЯ ВЕРНА

Зайцева Т.В.



	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	
16.	Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление лицензии	Дата платежа: _____ № документа: _____ Сумма платежа: _____ ОКАТО: _____ КБК: _____ КПП: _____
17.	Номер телефона, адрес электронной почты (в случае, если имеется)	
18.	Форма получения лицензии	<input type="checkbox"/> На бумажном носителе лично <input type="checkbox"/> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <input type="checkbox"/> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)

- Нужно отметить



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

ПЕРЕЧЕНЬ
работ и услуг, составляющих деятельность
по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

(полное наименование юридического лица)

По адресам мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

(указывается для каждого территориально обособленного объекта отдельно)

№ пп.	Работы и услуги, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ

Руководитель постоянно действующего
исполнительного органа юридического лица
или иное имеющее право действовать
от имени этого юридического лица

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.

« » года

КОПИЯ ВЕРНА

Зайцева Т.В.



ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ

Настоящим удостоверяется, что _____, представитель _____ соискателя _____ лицензии _____ (Ф.И.О.)

представил, а лицензирующий орган принял «__» _____ 20__ года за № _____ нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирование наркосодержащих растений, внесенных в список I/список II/список III (нужное подчеркнуть) в соответствии с Федеральным законом от 08.01.98 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Дата регистрации и номер лицензионного дела: «__» _____ 20__ года за № _____.

№ пп.	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление о предоставлении 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 помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения об этих помещениях) (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
3.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений оборудования	
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, и их прекурсоров	
5.	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня, и их прекурсоров, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников	
6.	Копии справок, выданных государственными или муниципальными учреждениями здравоохранения в установленном законодательством	



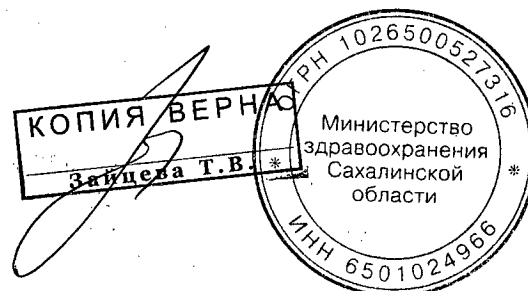
	Российской Федерации порядке, об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом	
7.	Сведения о наличии заключений органа по контролю 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, внесенных в списки I - III перечня, и прекурсорам, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации	
8.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня, и их прекурсоров, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны	
9.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование	
10.	Дополнительно представлено по желанию соискателя:	

Документы сдал: _____ Документы принял: _____

(Ф.И.О., должность, подпись)

М.П.

(Ф.И.О., должность, подпись)



Форма № 2

к приказу Министерства здравоохранения Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п «Об утверждении форм документов, используемых министерством здравоохранения Сахалинской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)»

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

В министерство здравоохранения
Сахалинской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

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

(наименование лицензирующего органа)

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

(наименование лицензирующего органа)

И. 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 юридического лица лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности;

<*> истечением срока действия лицензии, не содержащей перечней работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и лицензии, содержащие перечни работ, услуг, составляющие лицензируемый вид деятельности, если нормативными правовыми актами Российской Федерации в указанные перечни внесены изменения.

№ пп.	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) Государственный регистрационный номер о		

КОПИЯ ВЕРНА
Зайцева Т.В.



	созданий юридического лица		
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____</p>	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____</p>
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в Единый государственный реестр юридических лиц	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____</p>	
8.	Идентификационный номер налогоплательщика		
9.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____</p>	<p>Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____</p>
11.	Адрес(а) мест осуществления	<p>Реквизиты документа _____ (орган, принявший решение)</p>	

КОПИЯ ВЕРНА

Зайцева Т.В.

6501024986

ОГРН 1020100000000

Министерство экономического развития Сахалинской области

Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности

	<p>лицензируемого вида деятельности</p> <p>Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений</p>		<p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</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 22.12.2011 № 1085)</p>
12.	<p>Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за переоформление лицензии</p>	<p>Дата платежа: _____</p> <p>№ документа: _____</p> <p>Сумма платежа: _____</p> <p>ОКАТО: _____</p> <p>КБК: _____</p> <p>КПП: _____</p>	
<p>№ _____</p> <p>Итого: _____</p> <p>Министерство здравоохранения Сахалинской области</p> <p>И.И.Н. 550102496</p> <p>Зайцева Т.В.</p>	<p>Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты</p> <p>Форма получения переоформленной лицензии</p>	<p><*> На бумажном носителе лично</p> <p><*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением вручения</p> <p><*> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)</p>	

П. В связи с:

<*> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности;

<*> изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности,

ранее не указанных в лицензии;

<*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии;

<*> прекращением выполнения работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

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.	Идентификационный номер налогоплательщика	
7.	Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление лицензии	Дата платежа: _____ № документа: _____ Сумма платежа: _____ ОКАТО: _____ КБК: _____ КПП: _____
	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты	
	Форма получения переоформленной лицензии	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)
	* Изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности	
	* Сведения о новых адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности	
	(адрес места осуществления лицензируемого вида)	



	<p>Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации)</p>	<p>деятельности)</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 22.12.2011 № 1085)</p>
10.2.	<p>Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием нового адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (для медицинских организаций)</p>	
10.3.	<p>Сведения о документах, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленных 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 прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</p>	<p>Реквизиты документов:</p>
10.5.	<p>Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, при осуществлении оборота</p>	<p>Реквизиты сертификата:</p>

КОПИЯ ВЕРНА

Зайцева Т.В.

Министерство
Дорожно-транспортного
Управления
Сахалинской
области

№ 527316

№ 6501024966

	наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня, прекурсоров, внесенных в список I перечня, и культивирования наркосодержащих растений	
11.	<p><*> изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии</p> <p>11.1. Сведения о новых 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 новые работы (услуги)</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 22.12.2011 № 1085)</p> <p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p>
12.	<p><*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии</p> <p>Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает деятельность</p> <p>* Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений</p>	<p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</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 22.12.2011 № 1085)</p>

КОПИЯ
Зайцева Т.В.
6501024966



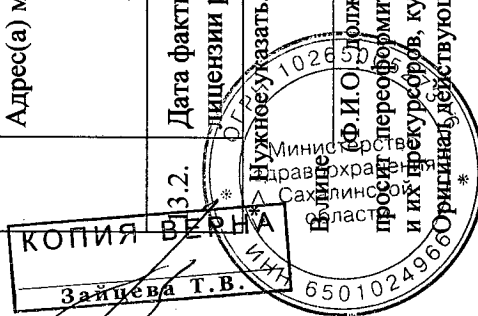
12.2.	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
13.	<*> прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и указанных в лицензии	
13.1.	Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	<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 22.12.2011 № 1085)</p> <p>Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности</p>

13.2.	Дата фактического прекращения лицензиатом выполнения, указанных в лицензии работ, услуг	<p>_____ , действующего на основании _____ (документ, подтверждающий полномочия)</p> <p>(Ф.И.О. Должность руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя)</p> <p>просит переоформить документ, подтверждающий наличие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.</p> <p>Оригинал действующей лицензии прилагаю. Достоверность представленных документов и сведений подтверждаю.</p>
-------	---	--

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

«__» _____ 20__ г. _____ (подпись)

М.П



Приложение № 2
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 лицензирующий орган _____

(наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (<*> нужное указать):

I. В связи с:

<*> реорганизацией юридического лица в форме преобразования;

<*> реорганизацией юридического лица в форме слияния;

<*> изменением наименования юридического лица;

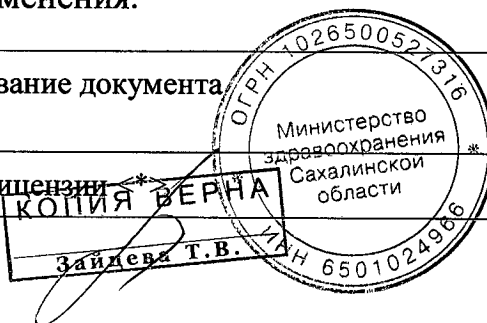
<*> изменением адреса места нахождения юридического лица;

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

<*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии;

<*> истечением срока действия лицензии, не содержащей перечней работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и лицензии, содержащие перечни работ, услуг, составляющие лицензируемый вид деятельности, если нормативными правовыми актами Российской Федерации в указанные перечни внесены изменения.

№ пп.	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии	



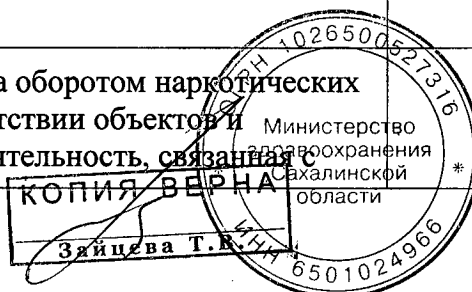
2.	Оригинал действующей лицензии <*>	
3.	Доверенность	

II. В связи с:

<*> изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида;

<*> изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии.

№ пп.	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии <*>	
2.	Оригинал действующей лицензии <*>	
3.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующего установленным требованиям и необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений оборудования <*>	
4.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) <*>	
5.	Копии документов, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) <***>	
6.	Копия заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляется 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.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего 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, прекурсоров, внесенных в список I перечня, и культивирования наркосодержащих растений <*>	
8.	Доверенность	

 <*> Документы, которые лицензиат должен представить самостоятельно.
 <*> Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе.

Документы сдал
 лицензиат/представитель лицензиата:

Документы принял должностное лицо
 лицензирующего органа:

 (Ф.И.О., должность, подпись)

 (Ф.И.О., должность, подпись)

 (реквизиты доверенности)

Дата _____
 Входящий № _____
 Количество листов _____

М.П.

КОПИЯ ВЕРНА
 Зайцева Т.В.



Форма № 3

к приказу министерства здравоохранения
Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п
«Об утверждении форм документов,
используемых министерством
здравоохранения Сахалинской области в
процессе лицензирования деятельности по
обороту наркотических средств и
психотропных веществ (за исключением
деятельности, осуществляемой
организациями оптовой торговли
лекарственными средствами и аптечными
организациями, подведомственными
федеральным органам исполнительной
власти)»

Исх. № _____
от «__» _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

_____ (полное наименование лицензиата)

_____ (сокращенное наименование лицензиата, если имеется)

_____ (организационно-правовая форма юридического лица)

_____ (место нахождения лицензиата)

_____ (адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

_____ (государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица и данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц)

_____ (идентификационный номер налогоплательщика и данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе)

Просит прекратить действие лицензии на осуществление деятельности

_____ (указывается наименование конкретного вида прекращаемой деятельности)

_____ (указывается номер и дата лицензии, лицензирующий орган, выдавший лицензию)

_____ (наименование должности
руководителя лицензиата)
М.П.

_____ (личная подпись)

КОПИЯ ВЕРНА

Зайцева Т.В.



Форма № 4

к приказу министерства здравоохранения
Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п
«Об утверждении форм документов,
используемых министерством
здравоохранения Сахалинской области в
процессе лицензирования деятельности по
обороту наркотических средств и
психотропных веществ (за исключением
деятельности, осуществляемой
организациями оптовой торговли
лекарственными средствами и аптечными
организациями, подведомственными
федеральным органам исполнительной
власти)»

В министерство здравоохранения
Сахалинской области

от _____
(полное наименование лицензиата)

Исх. № _____
от «__» _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дубликата/копии документа,
подтверждающего наличие лицензии на осуществление

_____ (вид лицензируемой деятельности)

_____ (полное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

_____ (место нахождения юридического лица)

_____ (основной государственный регистрационный номер - для юридического лица)

_____ (идентификационный номер налогоплательщика)

Просит выдать дубликат документа, подтверждающего наличие
лицензии № _____ от _____.

Реквизиты документа, подтверждающего факт оплаты
государственной пошлины за предоставление дубликата/копии лицензии:

№ документа _____ дата платежа _____ сумма платежа _____

ОКАТО _____ КБК _____

КПП _____

Руководитель организации заявителя

_____ (подпись)

М.П. _____

_____ (Ф.И.О.)

КОПИЯ ВЕРНА
Зайцева Т.В.



Форма № 5

к приказу министерства здравоохранения
Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п
«Об утверждении форм документов,
используемых министерством
здравоохранения Сахалинской области в
процессе лицензирования деятельности по
обороту наркотических средств и
психотропных веществ (за исключением
деятельности, осуществляемой
организациями оптовой торговли
лекарственными средствами и аптечными
организациями, подведомственными
федеральным органам исполнительной
власти)»

ВЫПИСКА
из реестра лицензий на

(указывается лицензируемый вид деятельности)

Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица	
Место нахождения	
Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности	
Лицензируемый вид деятельности	
Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
Идентификационный номер налогоплательщика	
Наименование органа, осуществившего государственную регистрацию	
Наименование лицензирующего органа	
Сведения о регистрации лицензии в реестре лицензий	
Номер лицензии	
Дата принятия решения о предоставлении лицензии	

КОПИЯ ВЕРНА*
Зайцева Т.В.



Срок действия лицензии	
Сведения о выдаче документа, подтверждающего наличие лицензии	
Основания и срок приостановления и возобновления действия лицензии	
Основания и дата аннулирования лицензии	
Основание и дата прекращения действия лицензии	

Министр здравоохранения
Сахалинской области

(подпись)

М.П.

(Ф.И.О.)



Форма № 6

к приказу министерства здравоохранения
Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п
«Об утверждении форм документов,
используемых министерством
здравоохранения Сахалинской области в
процессе лицензирования деятельности по
обороту наркотических средств и
психотропных веществ (за исключением
деятельности, осуществляемой
организациями оптовой торговли
лекарственными средствами и аптечными
организациями, подведомственными
федеральным органам исполнительной
власти)»

В министерство здравоохранения
Сахалинской области

(полное наименование заявителя)

Исх. № _____
от «__» _____ 20__ года

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

(указать вид деятельности)

(полное наименование лицензиата)

(место нахождения лицензиата)

(адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

Просим выдать выписку из реестра лицензий.

Руководитель организации-заявителя _____

(подпись) М.П.

КОПИЯ ВЕРНА
Зайцева Т.В.



Форма № 7

к приказу министерства здравоохранения Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п «Об утверждении форм документов, используемых министерством здравоохранения Сахалинской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)»

УВЕДОМЛЕНИЕ № _____
об устранении выявленных нарушений
лицензионных требований

«__» _____ 20__ года

_____ (указать должность, фамилию и инициалы руководителя юридического лица

_____ (его заместителя), индивидуального предпринимателя или их представителей)

В период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Комиссией в составе:

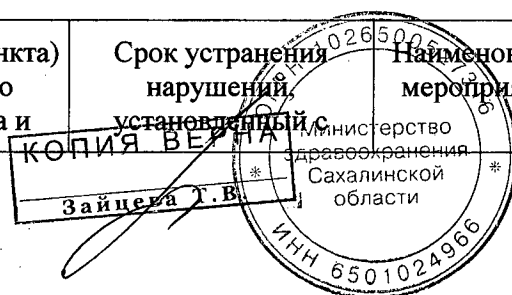
1. _____
(должность, фамилия, имя, отчество представителя лицензирующего органа)
2. _____
(должность, фамилия, имя, отчество представителя лицензирующего органа)

проведена проверка соблюдения лицензионных требований юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем) _____

_____ (полное наименование юридического лица или индивидуального предпринимателя)

В целях устранения выявленных нарушений лицензионных требований, установленных Положением о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085, необходимо выполнить следующие мероприятия:

№п.п.	Перечень выявленных нарушений	Пункт (абзац пункта) нормативного правового акта и	Срок устранения нарушений, установленный с	Наименование мероприятий



		нормативный правовой акт, требования которого нарушены	учетом характера нарушения	
1	2	3	4	5

Предложенные мероприятия являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

При несогласии с предложенными мероприятиями или сроками их выполнения Вам предоставляется право обжаловать уведомление вышестоящему должностному лицу лицензирующего органа в 10-дневный срок со дня его вручения.

Об устранении выявленных нарушений необходимо уведомить лицензирующий орган до «__» _____ 20__ года.

(наименование должности
руководителя лицензирующего
органа)

(подпись, печать)

(фамилия, имя, отчество
руководителя
лицензирующего органа)

Уведомление для исполнения получил:

(должность)

(подпись)

(фамилия и инициалы
представителя лицензиата)

«__» _____ 20__ г.



Форма № 8

к приказу министерства здравоохранения
Сахалинской области от 19.09.2018 № 16-п
«Об утверждении форм документов,
используемых министерством
здравоохранения Сахалинской области в
процессе лицензирования деятельности по
обороту наркотических средств и
психотропных веществ (за исключением
деятельности, осуществляемой
организациями оптовой торговли
лекарственными средствами и аптечными
организациями, подведомственными
федеральным органам исполнительной
власти)»

ПРЕДПИСАНИЕ № _____
об устранении выявленных нарушений
лицензионных требований

_____ «__» _____ 20__ года
(место составления предписания)

_____ (указать должность, фамилию и инициалы руководителя юридического лица

_____ (его заместителя), индивидуального предпринимателя или их представителей)

В период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Комиссией в составе:

1. _____
(должность, фамилия, имя, отчество представителя лицензирующего органа)

2. _____
(должность, фамилия, имя, отчество представителя лицензирующего органа)

проведена проверка соблюдения лицензионных требований юридическим
лицом (или индивидуальным предпринимателем) _____

_____ (полное наименование юридического лица или индивидуального предпринимателя)

В целях устранения выявленных нарушений лицензионных
требований, установленных Положением о лицензировании деятельности
по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их
прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденным
постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085,
необходимо выполнить следующие мероприятия:

№ пп.	Перечень выявленных нарушений	Пункт (абзац пункта) нормативного	Срок устранения нарушения	Наименование мероприятий

КОПИЯ

Зайцева Т.В.



		правового акта и нормативный правовой акт, требования которого нарушены	установленный с учетом характера нарушения	
1	2	3	4	5

Предложенные мероприятия являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

При несогласии с предложенными мероприятиями или сроками их выполнения Вам предоставляется право обжаловать уведомление вышестоящему должностному лицу лицензирующего органа в 10-дневный срок со дня его вручения.

Об устранении выявленных нарушений необходимо уведомить лицензирующий орган до «__» _____ 20__ года.

За невыполнение в установленный срок законного предписания предусмотрена административная ответственность в соответствии со статьей 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

(наименование должности
руководителя лицензирующего
органа)

(подпись, печать)

(фамилия, имя, отчество
руководителя
лицензирующего органа)

Уведомление для исполнения получил:

(должность)

(подпись)

(фамилия и инициалы
представителя лицензиата)

«__» _____ 20__ г.

КОПИЯ ВЕРНА
Зайцева Л.В.

