

Приложение № 7
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «__» _____ 2015 г № ____

Уведомление

об отказе в предоставлении лицензии на осуществление медицинской
деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями и другими организациями, входящими
в частную систему здравоохранения, на территории
инновационного центра «Сколково»)*

В соответствии с частью 6 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)), постановлением Правительства Калининградской области от «__» _____ 2015 г. № ____ в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Калининградской области заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № _ от «__» ____ 20__ г.)

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет об отказе в предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки соискателя лицензии: от ____ 20__ г. № ____

Должность _____

(подпись)

Ф.И.О. должностного лица

Исполнитель _____

(Ф.И.О., телефон)

<*> Далее - медицинская деятельность.