

Приложение № 12
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «__» _____ 2015 г № ____

Уведомление
о прекращении действия 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 связи с прекращением
юридическим лицом медицинской деятельности или прекращением
физическим лицом медицинской деятельности в качестве
индивидуального предпринимателем

В соответствии с пунктом 2 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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. № ____, приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от «__» _____ 20__ г, № ____ прекратить с «__» _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № ____ от _____ 20__ г, предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя): _____

адрес места нахождения юридического лица (места жительства индивидуального предпринимателя): _____

ИНН: _____, ОГРН: _____

Должность _____
(подпись)

Ф.И.О. должностного лица

Исполнитель _____
(Ф.И.О., телефон)

<*> Далее - медицинская деятельность.