

12.1	Реквизиты документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на осуществление медицинской деятельности принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании зданий, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	Наименование органа, выдавшего документ _____ Наименование документа _____ Дата документа _____ Номер документа _____ Кадастровый (или условный) номер _____
12.2	Реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность	Наименование органа, выдавшего документ _____ Дата _____ Номер _____
12.3	Реквизиты документов о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность	Реквизиты регистрационных удостоверений медицинских изделий в соответствии с приложением № 2 к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности
13.	Контактный телефон юридического лица (индивидуального предпринимателя) и адрес электронной почты (в случае, если имеется)	
14.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Адрес электронной почты:
15.	Форма получения лицензии на осуществление медицинской деятельности	** На бумажном носителе (лично) ** На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении ** В форме электронного документа

\* Далее – лицензия на осуществление медицинской деятельности.

\*\* Нужно указать.

К заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности прилагается опись документов согласно приложению № 3.

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

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись) М.П.