

Приложение № 3  
к заявлению о переоформлении  
лицензии на медицинскую деятельность

**Перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности  
в соответствии с частью 1 статьи 12 Федерального закона от 04.05.2011 г. № 99-ФЗ  
«О лицензировании отдельных видов деятельности», которые лицензиат намерен прекратить**

№ п/п	Работы (услуги)*
1	
2	

\_\_\_\_\_  
(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

ё

\_\_\_\_\_  
(Подпись)  
М.П.