



УКАЗ

ГУБЕРНАТОРА БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

от 13 ноября 2015 г. № 287
г. Брянск

О внесении изменений в некоторые
нормативные правовые акты Брянской
области

В соответствии с Федеральным законом от 13 июля 2015 года № 233-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 6 августа 2015 года № 807 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам, связанным с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, и признании утратившим силу пункта 3 Положения об использовании наркотических средств и психотропных веществ в ветеринарии»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести изменение в Положение о департаменте здравоохранения Брянской области, утвержденное указом Губернатора Брянской области от 29 января 2013 года № 76 «Об утверждении Положения о департаменте здравоохранения Брянской области» (с учетом изменений, внесенных указами Губернатора Брянской области от 20 февраля 2013 года № 148, от 9 сентября 2013 года № 518, от 5 февраля 2015 года № 41, от 18 апреля 2015 года № 118), исключив в абзаце четвертом пункта 1.1 раздела I «Общие положения» слова «по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации».

2. Внести в административный регламент департамента здравоохранения Брянской области по предоставлению государственной услуги «Лицензирование деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодер-

жащих 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, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)», утвержденный указом Губернатора Брянской области от 15 декабря 2014 года № 404 «Об утверждении административного регламента департамента здравоохранения Брянской области по предоставлению государственной услуги «Лицензирование 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, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)» (с учетом изменений, внесенных указом Губернатора Брянской области от 18 апреля 2015 года № 118), следующие изменения:

2.1. В подразделе 2.6 «Перечень необходимых для предоставления государственной услуги документов, требования к их оформлению и содержанию и условия их представления» раздела II «Стандарт предоставления государственной услуги»:

2.1.1. В пункте 2.6.1:

подпункт «б» дополнить словами «(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации (далее – медицинские организации и обособленные подразделения медицинских организаций));»;

дополнить подпунктом «б¹» следующего содержания:

«б¹) сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация);».

2.1.2. В пункте 2.6.2:

дополнить подпунктом «а¹» следующего содержания:

«а¹) 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);»;

в подпункте «б»:

слова «и земельных участках» исключить;

дополнить словами «(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций);».

2.2. В пункте 3.3.2 подраздела 3.3 «Административная процедура «Контроль за соблюдением лицензиатом лицензионных требований при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» раздела III «Административные процедуры»:

абзац второй подпункта «а» дополнить словами «(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций);»;

дополнить подпунктом «а¹» следующего содержания:

«а¹) наличие у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация);».

2.3. Приложения 1 – 4 к административному регламенту изложить в редакции согласно приложению к настоящему указу.

3. Контроль за исполнением указа возложить на исполняющую обязанности заместителя Губернатора Брянской области Болховитину Т.С.

Временно исполняющая
обязанности Губернатора



А.Г. Резунов

Приложение
к указу Губернатора Брянской области
от 13 ноября 2015 г. № 287

«Приложение 1

к административному регламенту департамента здравоохранения Брянской области по исполнению государственной услуги «Лицензирование 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, 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 департамент здравоохранения
Брянской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

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.	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 _____
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	наименование документа _____ выдан _____ (орган, выдавший документ) дата выдачи _____ бланк: серия _____ № _____
9.	Адрес (адреса) мест(а) осуществления лицензируемого вида деятельности. Перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	сведения указать 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
10.	Сведения о документах, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве	орган, выдавший свидетельство _____ дата выдачи _____

	<p>собственности или на ином законном основании помещений, соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств и 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>субъект (субъекты) права _____</p> <p>вид права _____</p> <p>объект права _____</p> <p>(адрес, местоположение)</p> <p>существующие ограничения (обременения) права _____</p> <p>кадастровый (или условный) номер _____</p> <p>серия _____ № _____ бланка свидетельства</p>
11.	<p>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 и психотропных веществ, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны</p>	<p>реквизиты документов: _____</p> <p>(дата и номер заключения, номер бланка заключения)</p>
12.	<p>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 или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с</p>	<p>реквизиты документов _____</p>

	незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации	
13.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	платежное поручение № _____ дата уплаты _____ сумма гос. пошлины _____ наименование плательщика _____
14.	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты	
15.	Форма получения лицензии	*На бумажном носителе лично. *На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении. *В форме электронного документа
16.	Направить информацию по вопросам лицензирования в электронной форме прошу	да ____ нет ____
17.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация)	№ лицензии _____ дата выдачи _____ орган, выдавший лицензию _____ серия ____ № _____ бланка лицензии

*Нужное указать.

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

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

М.П.

Приложение 2

к административному регламенту департамента здравоохранения Брянской области по исполнению государственной услуги «Лицензирование 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, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)»

ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ

Настоящим удостоверяется, что _____
(наименование соискателя лицензии)

в лице представителя соискателя лицензии _____
(Ф.И.О.)

представил, а лицензирующий орган – департамент здравоохранения Брянской области – принял «___» _____ 20 ___ г. за № _____ нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

№ пп	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление	
2.	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 и психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, 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)	
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, внесенных в списки I – III перечня, 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		
5.	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, внесенным в списки I – III перечня, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом		
6.	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников		
7.	Доверенность		
Документы сдал соискатель лицензии/ представитель соискателя лицензии		Документы принял	
Должность представителя лицензиата		Должность работ- ника лицензирую- щего органа	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Реквизиты документа, на основании которого действует представитель соискателя лицензии: _____		« _____ » _____ 20 ____ г. _____	
(подпись) М.П.		(подпись) М.П.	

Приложение 3

к административному регламенту департамента здравоохранения Брянской области по исполнению государственной услуги «Лицензирование 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, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)»

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

В департамент здравоохранения
Брянской 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)

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*.

№ пп		Сведения о лицензиате/ лицензиатах	Сведения о 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)		
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании 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	наименование документа _____ выдан _____ (орган, выдавший документ) дата выдачи _____ бланк: серия _____ № _____ адрес места нахождения регистрирующего органа _____	
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в Единый государственный реестр юридических лиц	наименование документа _____ выдан _____ (орган, выдавший документ) дата выдачи _____ бланк: серия _____ № _____	
8.	Идентификационный номер налогоплательщика		
9.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	наименование документа _____ выдан _____ (орган, выдавший документ) дата выдачи _____ бланк: серия _____ № _____	

10.	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности	_____ (орган, принявший решение) реквизиты документа _____
11.	Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности	_____ (адрес места осуществления деятельности)
12.	Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	сведения указать 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
13.	Реквизиты документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за переоформление лицензии	платежное поручение № _____ дата уплаты _____ сумма гос. пошлины _____ наименование плательщика _____
14.	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты	
15.	Форма получения переоформленной лицензии	на бумажном носителе лично*; на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении*; в форме электронного документа*
16.	Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме)	адрес электронной почты

II. В связи с:

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

прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и указанных в лицензии*;

изменением (внесением дополнений) адресов мест осуществления

лицензируемого вида деятельности, ранее не указанных в лицензии*;
 изменением (внесением дополнений) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии*.

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 переоформление лицензии	платежное поручение № _____ дата уплаты _____ сумма гос. пошлины _____ наименование плательщика _____
8.	Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме)	адрес электронной почты
9.	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты	
10.	Форма получения переоформленной лицензии	на бумажном носителе лично*; на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением

		с уведомлением о вручении*; в форме электронного документа*
11.	Прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
11.1.	Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает деятельность	(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)
11.2.	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
12.	Прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и указанных в лицензии	
12.1.	Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает выполняемые работы, оказываемые услуги	(указать выполняемые работы, оказываемые услуги) (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)
12.2.	Дата фактического прекращения лицензиатом выполнения указанных в лицензии работ, услуг	
13.	Изменением (внесением дополнений) адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности, ранее не указанных в лицензии	

13.1.	<p>Сведения о новых адресах осуществления лицензируемого вида деятельности</p> <p>Сведения о работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять (оказывать) по новому адресу</p> <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>	<p>_____</p> <p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p>_____</p> <p>(выполняемые работы, оказываемые услуги)</p> <p>№ лицензии _____</p> <p>дата выдачи _____</p> <p>орган, выдавший лицензию _____</p> <p>серия _____ № _____ бланка лицензии</p>
13.2.	<p>Сведения о документах, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании помещений, соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств и 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>орган, выдавший свидетельство _____</p> <p>дата выдачи _____</p> <p>субъект (субъекты) права _____</p> <p>_____</p> <p>вид права _____</p> <p>объект права _____</p> <p>(адрес, местоположение)</p> <p>существующие ограничения (обременения) права _____</p> <p>_____</p> <p>кадастровый (или условный) номер _____</p> <p>серия _____ № _____ бланка свидетельства</p>
13.3.	<p>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</p>	<p>реквизиты документа:</p> <p>_____</p> <p>(дата и № заключения, № бланка заключения)</p> <p>_____</p> <p>(наименование территориального органа Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков Российской Федерации, выдавшего заключение)</p>

	требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны	
13.4.	Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу	реквизиты документа: _____
14.	Изменением (внесением дополнений) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии	
14.1.	Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять (оказывать) Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат намерен выполнять работы, оказывать услуги	(выполняемые работы, оказываемые 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) _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)

*Нужное указать.

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

просит переоформить лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись)

М.П.

Приложение 4

к административному регламенту департамента здравоохранения Брянской области по исполнению государственной услуги «Лицензирование 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, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)»

ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ

Настоящим удостоверяется, что _____
(наименование лицензиата)

в лице представителя лицензиата _____
(Ф.И.О.)

представил, а лицензирующий орган – департамент здравоохранения Брянской области – принял «___» _____ 20 ___ г. за № _____
нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (нужное указать):

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*;
- прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии*;
- прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и указанных в лицензии*;
- 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.	Доверенность	

В связи с:

изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида 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 лицензиата на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, 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)	
4.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании соответствующего установленным требованиям и необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, оборудования	
5.	Доверенность	

*Нужное указать.

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

Документы сдал (лицензиат/представитель лицензиата)		Документы принял	
Должность представителя лицензиата		Должность работника лицензирующего органа	
Фамилия		Фамилия	
Имя		Имя	
Отчество		Отчество	
Реквизиты документа, на основании которого действует представитель лицензиата:		«__» _____ 20__ г.	
_____ (подпись)		_____ (подпись)	
М.П.		М.П. »	

