



ПРИКАЗ

*29 декабря 2020 года*

*№ 215-ог*

г. Горно-Алтайск

**Об утверждении форм заявлений, уведомлений и выписки  
из реестра лицензий, применяемых при осуществлении лицензирования в  
Министерстве здравоохранения Республики Алтай, и признании  
утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения  
Республики Алтай**

В соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 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 Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1081 «О лицензировании фармацевтической деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», **приказываю:**

1. Утвердить прилагаемые:

1) форму заявления о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти), фармацевтическую деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) и 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) (далее – заявление о предоставлении лицензии);

2) форму заявления о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти), фармацевтическую деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) и 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) (далее – заявление о переоформлении лицензии);

3) форму описи прилагаемых документов к заявлению о предоставлении, переоформлении лицензии;

4) форму уведомления о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов соискателем лицензии при подаче заявления о предоставлении лицензии;

5) форму уведомления о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче лицензиатом заявления о переоформлении лицензии;

6) форму уведомления о возврате заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов;

7) форму уведомления о возврате заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему документов;

8) форму уведомления об отказе в предоставлении лицензии;

9) форму уведомления об отказе в переоформлении лицензии;

10) форму уведомления о прекращении действия лицензии по заявлению лицензиата;

11) форму уведомления о прекращении действия лицензии по решению суда об аннулировании лицензии;

12) форму уведомления о прекращении действия лицензии в связи с прекращением юридическим лицом деятельности или физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя;

13) форму уведомления о предоставлении, переоформлении лицензии.

2. Признать утратившими силу:

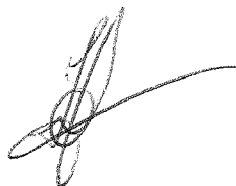
1) приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 25 июня 2018 года № 51-од «Об утверждении форм заявлений, применяемых при осуществлении лицензирования в Министерстве здравоохранения Республики Алтай, и признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Алтай»;

2) приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 30 июля 2018 года № 65-од «О внесении изменения в наименование приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай от 25 июня 2018 года № 51-

од».

3. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра, начальника общего отдела Министерства здравоохранения Республики Алтай Григорян А.Э.

Министр



С.М. Коваленко

УТВЕРЖДЕН  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Алтай  
*29 декабря 2020 года 1215/20*

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти), фармацевтическую деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) и 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)

№ п/п	Сведения о соискателе
1	Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять соискатель лицензии, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц, с указанием номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты юридического лица:  _____ _____
2	Фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, адрес его места жительства, адреса мест

	<p>осуществления лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять соискатель лицензии, данные документа, удостоверяющего его личность, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты индивидуального предпринимателя:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
3	<p>Идентификационный номер налогоплательщика, данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
4	<p>Лицензируемый вид деятельности в соответствии с частью 1 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», который соискатель лицензии намерен осуществлять, с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
5	<p>Реквизиты документов (наименование органа (организации), выдавшего документ, дата, номер), перечень которых определяется положением о лицензировании конкретного вида деятельности и которые свидетельствуют о соответствии соискателя лицензии лицензионным требованиям, - в отношении документов, на которые распространяется требование пункта 2 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
6	<p>Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости) Адрес электронной почты: _____</p>
7	<p>Форма получения выписки из реестра лицензий:</p> <p>___ V в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью;</p> <p>___ V на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;</p> <p>___ V на бумажном носителе лично</p> <p>&lt;V&gt; Нужно отметить</p>

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

М.П.

УТВЕРЖДЕН  
 приказом  
 Министерства здравоохранения  
 Республики Алтай  
*29 декабря 2020 года № 21500*

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
 РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти), фармацевтическую деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) и 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 № \_\_\_\_\_ лицензии от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
 представленной \_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

в связи с:

\_\_\_\_\_ V реорганизацией юридического лица в форме преобразования;

V реорганизацией юридического лица в форме слияния;

V изменением наименования юридического лица или фамилии, имени и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность;

V изменением места нахождения юридического лица или места жительства индивидуального предпринимателя;

V изменением адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем лицензируемого вида деятельности;

V изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности;

V прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления, предусмотренным лицензией;

V прекращением выполнения, отдельных работ, оказываемых услуг, указанных в лицензии;

<V> Нужно отметить

№ п/п	Сведения о лицензиате
1	<p>Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять лицензиат, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц, с указанием номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты юридического лица:</p> <hr/> <hr/>
2	<p>Фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, адрес его места жительства, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять лицензиат, данные документа, удостоверяющего его личность, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты индивидуального предпринимателя:</p> <hr/> <hr/>
3	<p>Идентификационный номер налогоплательщика, данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе:</p>

4	<p>Намерение лицензиата внести изменения в предусмотренный лицензией перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (указываются сведения о работах, об услугах, которые лицензиат намерен выполнять, оказывать, или о работах, об услугах, выполнение, оказание которых лицензиатом прекращаются):</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
4.1	<p>Намерение лицензиата выполнять работы, оказывать услуги, составляющие лицензируемый вид деятельности, но не указанные в лицензии (указываются сведения, подтверждающие соответствие лицензиата лицензионным требованиям при выполнении данных работ, оказании данных услуг): _____</p> <p>_____</p> <p>*Перечень таких сведений устанавливается положением о лицензировании конкретного вида деятельности.</p>
5	<p>Прекращение деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест ее осуществления, предусмотренным лицензией (указываются адреса, по которым прекращена деятельность, и дата, с которой фактически она прекращена):</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
6	<p>Реквизиты документов (наименование органа (организации), выдавшего документ, дата, номер), перечень которых определяется положением о лицензировании конкретного вида деятельности и которые свидетельствуют о соответствии соискателя лицензии лицензионным требованиям, - в отношении документов, на которые распространяется требование пункта 2 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
7	<p>Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости) Адрес электронной почты: _____</p>
8	<p>Форма получения выписки из реестра лицензий:</p> <p>___ V в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью;</p> <p>___ V на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении;</p>



	<input type="checkbox"/> V на бумажном носителе лично <input type="checkbox"/> <V> Нужно отметить
--	--

\*В случае реорганизации юридических лиц в форме слияния, переоформление лицензии допускается, только при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности.

\*В случае изменения наименования юридического лица или места его нахождения, а также в случае изменения места жительства, фамилии, имени и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, в заявлении о переоформлении лицензии указываются новые сведения о лицензиате и данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц (для лицензиата - юридического лица), в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (для лицензиата - индивидуального предпринимателя).

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

М.П

УТВЕРЖДЕН

приказом

Министерства здравоохранения

Республики Алтай

*29 декабря 2020 года № 215-09*

Опись

прилагаемых документов к заявлению о предоставлении,  
переоформлении лицензии

от \_\_\_\_\_

(наименование юридического лица/фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, индивидуального предпринимателя)

к заявлению от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. о предоставлении/переоформлении  
лицензии на осуществление:

(лицензируемый вид деятельности в соответствии с частью 1 статьи 12 Федерального закона  
«О лицензировании отдельных видов деятельности»)

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов

*(фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица / фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, индивидуального предпринимателя)*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

М.П.

Документы принял

\_\_\_\_\_ (должность, ФИО, подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П.

УТВЕРЖДЕН  
приказом

Министерства здравоохранения  
Республики Алтай

*29 декабря 2020 г. № 215-02*

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Соискателю лицензии

Уведомление  
о необходимости устранения выявленных нарушений  
и (или) представления отсутствующих документов соискателем  
лицензии при подаче заявления о предоставлении лицензии

В соответствии с частью 8 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Республики Алтай заявления

\_\_\_\_\_ (наименование соискателя лицензии)

о предоставлении лицензии на осуществление \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (вид деятельности)

(регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.) и прилагаемых к нему документов, установлено:

\_\_\_\_\_ \* заявление о предоставлении лицензии оформлено с нарушением требований, установленных частью 1 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

\_\_\_\_\_ (указать выявленные нарушения)

\_\_\_\_\_ \* документы, указанные в части 3 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме (отсутствуют):

\_\_\_\_\_ (указать перечень документов)

Министерство здравоохранения Республики Алтай уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок с момента получения уведомления выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок с момента получения уведомления надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов, ранее представленное заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы подлежат возврату соискателю лицензии на основании части 10 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр здравоохранения  
Республики Алтай

\_\_\_\_\_ /  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее - при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

<\*> Нужно указать.

УТВЕРЖДЕН  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Алтай

*29 декабря 2020 г. № 215-ср*

№ \_\_\_\_\_

Лицензиату

### Уведомление

о необходимости устранения выявленных нарушений  
и (или) представления отсутствующих документов при подаче  
лицензиатом заявления о переоформлении лицензии

В соответствии с частью 12 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Республики Алтай заявления

(наименование лицензиата/правопреемника)

о переоформлении лицензии на осуществление \_\_\_\_\_

(вид деятельности)

(регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.) и прилагаемых к нему документов в связи с:

- \_\_\_\* реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- \_\_\_\* реорганизацией юридического лица в форме слияния;
- \_\_\_\* изменением наименования юридического лица;
- \_\_\_\* изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
- \_\_\_\* изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
- \_\_\_\* изменением адреса места нахождения юридического лица;
- \_\_\_\* изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
- \_\_\_\* изменением адреса места осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности;
- \_\_\_\* изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности;
- \_\_\_\* изменением перечня выполняемых работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии;
- \_\_\_\* прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии;

\_\_\_\* прекращением выполняемых работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности;

**установлено:**

- заявление о переоформлении лицензии оформлено с нарушением требований, установленных статьей 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать выявленные нарушения)

- документы, указанные в статье 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме (отсутствуют):

(указать перечень документов)

Министерство здравоохранения Республики Алтай уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления лицензиатом в тридцатидневный срок с момента получения уведомления надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении лицензии и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов, ранее представленное заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы подлежат возврату лицензиату на основании части 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр здравоохранения  
Республики Алтай

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее - при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

<\*> Нужно указать.

УТВЕРЖДЕН  
приказом

Министерства здравоохранения  
Республики Алтай

*29 декабря 2020г. № 219-09*

№ \_\_\_\_\_

Соискателю лицензии

Уведомление

о возврате заявления о предоставлении лицензии  
и прилагаемых к нему документов

В соответствии с частями 8 и 9 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Республики Алтай представленного \_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии)

заявления о предоставлении лицензии на осуществление \_\_\_\_\_

(вид деятельности)

и прилагаемых к нему документов (регистрационный входящий № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., дополнительные материалы регистрационный входящий № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.),

Министерство здравоохранения Республики Алтай уведомляет о возврате заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов по причине их:

\_\_\_\* несоответствия части 1 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

\_\_\_\_\_ (указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\* несоответствия части 3 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

\_\_\_\_\_ (указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\* несоответствия части 10 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

\_\_\_\_\_ (указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы на \_\_\_ л. в 1 экз.

Министр здравоохранения  
Республики Алтай

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ \_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее - при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

<\*> Нужно указать.

УТВЕРЖДЕН  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Алтай  
*29 декабря 2020г. N 215-09*

№ \_\_\_\_\_

Лицензиату

Уведомление  
о возврате заявления о переоформлении лицензии  
и прилагаемых к нему документов

В соответствии с частью 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», в результате рассмотрения Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения представленного \_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии)

заявления о переоформлении лицензии \_\_\_\_\_

(вид деятельности)

и прилагаемых к нему документов (регистрационный входящий № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., дополнительные материалы регистрационный входящий № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.),

Министерство здравоохранения Республики Алтай уведомляет о возврате заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему документов по причине их:

\_\_\_\_\_\* несоответствия части 3 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\_\_\* несоответствия части 5 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\_\_\* несоответствия части 7 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\_\_\* несоответствия части 8 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\* несоответствия части 9 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\* несоответствия части 10 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

\_\_\_\* несоответствия части 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы на \_\_\_ л. в 1 экз.

Министр здравоохранения  
Республики Алтай

\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее - при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

<\*> Нужно указать.

УТВЕРЖДЕН  
приказом

Министерства здравоохранения  
Республики Алтай

*29 мая 2020г. № 215-02*

№ \_\_\_\_\_

Соискателю лицензии

Уведомление  
об отказе в предоставлении лицензии

В соответствии с частью 6 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Республики Алтай заявления

\_\_\_\_\_  
(наименование соискателя лицензии)



о предоставлении лицензии на осуществление \_\_\_\_\_

(вид деятельности)

и прилагаемых к нему документов (регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.),

Министерство здравоохранения Республики Алтай уведомляет об отказе в предоставлении лицензии по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

\_\_\_\* наличие в представленных соискателем лицензии заявлении о предоставлении лицензии и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации;

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

\_\_\_\* установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям.

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки соискателя лицензии: от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Министр здравоохранения  
Республики Алтай

\_\_\_\_\_ /  
(подпись)

\_\_\_\_\_ /  
(ФИО (последнее - при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

<\*> Нужно указать.

УТВЕРЖДЕН

приказом

Министерства здравоохранения

Республики Алтай

*29 декабря 2011 г. № 125-09*

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Лицензиату

Уведомление  
об отказе в переоформлении лицензии

В соответствии с частью 18 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Республики Алтай заявления \_\_\_\_\_

(наименование лицензиата)

о переоформлении лицензии на осуществление \_\_\_\_\_

(вид деятельности)

и прилагаемых к нему документов (регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.),

Министерство здравоохранения Республики Алтай уведомляет об отказе в переоформлении лицензии по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

\_\_\_\_\_\* наличие в представленных соискателем лицензии заявлении о предоставлении лицензии и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации;

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

\_\_\_\_\_\* установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям.

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки соискателя лицензии: от \_\_\_\_\_ 20 г. № \_\_\_\_\_

Министр здравоохранения  
Республики Алтай

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ \_\_\_\_\_  
(ФИО (последнее - при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

<\*> Нужно указать.

УТВЕРЖДЕН  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Алтай  
*29 декабря 2010 г. № 215-09*

№ \_\_\_\_\_

Лицензиату

Уведомление  
о прекращении действия лицензии  
по заявлению лицензиата

В соответствии с пунктом 1 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ и на основании заявления лицензиата о прекращении осуществления \_\_\_\_\_

(вид деятельности)

(регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.),  
прекратить с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии № \_\_\_\_\_ от  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., предоставленной \_\_\_\_\_

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (ФИО индивидуального предпринимателя):  
\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица (места жительства индивидуального предпринимателя): \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

ОГРН/ОГРНИП \_\_\_\_\_

Министр здравоохранения  
Республики Алтай/

\_\_\_\_\_ /  
(подпись)

\_\_\_\_\_ /  
(ФИО (последнее -при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)  
\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕН  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Алтай

*29 декабря 2020г. 125-04*

№ \_\_\_\_\_

Лицензиату

Уведомление  
о прекращении действия лицензии  
по решению суда об аннулировании лицензии

В соответствии с пунктом 3 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ и на основании вступившего в законную силу решения суда об аннулировании лицензии на осуществление \_\_\_\_\_

(вид деятельности)

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_,  
прекратить с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии № \_\_\_\_\_ 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/ОГРНИП \_\_\_\_\_

Министр здравоохранения  
Республики Алтай/

\_\_\_\_\_ /  
(подпись)

\_\_\_\_\_ /  
(ФИО (последнее -при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕН  
приказом  
Министерства здравоохранения  
Республики Алтай  
*29 мая 2020 г. № 125-п*

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Лицензиату

Уведомление  
о прекращении действия лицензии  
в связи с прекращением юридическим лицом  
деятельности или физическим лицом деятельности  
в качестве индивидуального предпринимателя

В соответствии с пунктом 2 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_, прекратить с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии на осуществление \_\_\_\_\_

(вид 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/ОГРНИП \_\_\_\_\_

Министр здравоохранения  
Республики Алтай/

\_\_\_\_\_ /  
(подпись)

\_\_\_\_\_ /  
(ФИО (последнее - при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

\_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕН  
 приказом  
 Министерства здравоохранения  
 Республики Алтай  
*29 декабря 2011 г. № 215-09*

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Лицензиату

Уведомление  
 о предоставлении, переоформлении лицензии

Министерство здравоохранения Республики Алтай в соответствии с частью 5 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляет, что приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование лицензиата)

ИНН \_\_\_\_\_

ОГРН/ОГРНИП \_\_\_\_\_

Предоставлена/переоформлена лицензия на осуществление \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (вид деятельности)

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Министр здравоохранения  
 Республики Алтай

\_\_\_\_\_ /  
 (подпись)

\_\_\_\_\_ /  
 (ФИО (последнее – при наличии))

Исполнитель (ФИО (последнее - при наличии), телефон)

\_\_\_\_\_