



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ МОРДОВИЯ
ПРИКАЗ

04.10.2021

№ 1697

Саранск

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 21 января 2021 г. № 54 «Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения Республики Мордовия в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»

В целях приведения нормативной правовой базы Министерства здравоохранения Республики Мордовия в соответствие с законодательством Российской Федерации приказываю:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 21 января 2021 г. № 54 «Об утверждении форм документов, используемых Министерством здравоохранения Республики Мордовия в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» следующие изменения:

1) приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Форма

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

Министерство здравоохранения
Республики Мордовия

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Прошу предоставить лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений с указанием перечня работ, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ п/п	Требуемые сведения	Сведения, представленные заявителем
1.	<p>Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/</p> <p>Наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера)</p>	
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.	<p>Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)/</p> <p>Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)</p>	
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц	<p>_____</p> <p>(наименование документа)</p> <p>Выдан</p> <p>_____</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>Дата</p> <p>_____</p> <p>(дата выдачи документа)</p> <p>_____</p> <p>(дата государственной регистрации)</p>
7.	<p>Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)</p> <p>Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)</p>	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом	<p>_____</p> <p>(наименование документа)</p>

	органе	Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата _____ (дата выдачи документа) _____ (дата государственной регистрации)
9.	Адреса мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием почтового индекса, кода ФИАС, выполняемых работ, (оказываемых услуг), составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 15, 16, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, и прекурсоров, внесенных в список I и таблицу I списка IV перечня)	_____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) _____ (указать работы (услуги) согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений)
10.	Реквизиты документов, перечень которых определяется Положением о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 г. № 1085, 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 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»:	
10.1.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (для медицинских организаций)	_____ (наименование лицензирующего органа) _____ (номер лицензии) _____ (дата)
10.2.	Реквизиты документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных	_____ (наименование органа (организации), выдавшей документ) _____ (вид права)

	<p>веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций, обособленных подразделений медицинских организаций)</p>	<hr/> <p>(кадастровый (условный) номер объекта права)</p> <hr/> <p>(номер государственной регистрации права)</p> <hr/> <p>(дата государственной регистрации права)</p>
10.3.	<p>Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.01.1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»</p>	<p>Реквизиты заключения органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны</p> <p>Выдан</p> <hr/> <p>(орган, выдавший документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Номер _____</p>
10.4.	<p>Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем пятым пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.01.1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»</p>	<p>Реквизиты заключения органов внутренних дел Российской Федерации об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, 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 незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации</p> <p>Выдан</p>

		(орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Номер _____
11.	Номер телефона и официальный адрес электронной почты	_____ (контактный телефон) _____ (адрес электронной почты)
12.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	_____ (контактный телефон) _____ (адрес электронной почты)
13.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	<*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа
14.	Выписка из реестра лицензий	<*> Не требуется <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа

<*> Нужно указать

К заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов.

(Ф.И.О.(последнее - при наличии) руководителя юридического лица или уполномоченного представителя юридического лица)

« ____ » _____ 20__ г

(подпись)

М.П.

(при наличии)

(подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись)

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

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии _____
(наименование соискателя лицензии)

представил в Министерство здравоохранения Республики Мордовия нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1	Заявление о предоставлении лицензии	
2	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
3	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)*	
4	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих на праве собственности или на ином законном основании оборудования, необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
5	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
6	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 и их прекурсорам, культивированию наркосодержащих растений, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом	
7	Копии заключений органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны*	
8	Копии заключений органов внутренних дел Российской Федерации об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсорам или культивируемым наркосодержащим растениям, 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	

	незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации*	
9	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников	
10	Доверенность	

* Документы, которые соискатель лицензии вправе представить по собственной инициативе

Документы сдал
соискатель лицензии/уполномоченный
представитель соискателя лицензии:

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

М.П.

Документы принял
должностное лицо Министерства
здравоохранения Республики Мордовия

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность, подпись)

Дата _____

Входящий № _____

Количество листов _____

М.П.»;

2) приложение 2 изложить в следующей редакции:

«Форма

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

Министерство здравоохранения
Республики Мордовия

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Прошу переоформить лицензию на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ _____ от _____, предоставленной _____
(регистрационный номер) (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
- <*> изменением адреса места осуществления деятельности

<*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренным лицензией;

<*> прекращением выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности

№ п/п	Требуемые сведения	Сведения о лицензиате/лицензиатах	Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике
1.	<p>Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/</p> <p>Наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера)</p>		
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.	<p>Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) /</p> <p>Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)</p>		
6.	<p>Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц</p>	<p>(наименование документа)</p> <p>Выдан</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>Дата</p> <p>(дата выдачи документа)</p>	<p>(наименование документа)</p> <p>Выдан</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>Дата</p> <p>(дата выдачи документа)</p>

		<hr/> (дата государственной регистрации)	<hr/> (дата государственной регистрации)
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц	<hr/> (наименование документа) Выдан <hr/> (наименование органа, выдавшего документ) Дата <hr/> (дата выдачи документа) <hr/> (дата государственной регистрации)	
8.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)		
9.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<hr/> (наименование документа) Выдан <hr/> (наименование органа, выдавшего документ) Дата <hr/> (дата выдачи документа) <hr/> (дата государственной регистрации)	<hr/> (наименование документа) Выдан <hr/> (наименование органа, выдавшего документ) Дата <hr/> (дата выдачи документа) <hr/> (дата государственной регистрации)
10.	Адреса мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием почтового индекса, кода ФИАС, выполняемых работ, (оказываемых услуг) составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их		<hr/> (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) <hr/> (Указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании)

	прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений		деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений)
11.	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности (при фактически неизменном месте осуществления деятельности)	<p style="text-align: center;">(орган, принявший решение)</p> Реквизиты документа _____	
12.	<*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренным лицензией; <*> прекращением выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности		
12.1.	Адрес(а) мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по которым лицензиат прекращает деятельность	<p style="text-align: center;">(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p style="text-align: center;">(указать работы (услуги) согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений)</p>	
12.2.	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренных лицензией		
12.3.	Сведения о работах, услугах, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, выполнение которых лицензиат прекращается	<p style="text-align: center;">(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p style="text-align: center;">(указать работы (услуги) согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений)</p>	
12.4.	Дата фактического прекращения лицензиатом выполнения работ, услуг, предусмотренных лицензией		
13.	Номер телефона и официальный адрес электронной почты	<p style="text-align: center;">(контактный телефон)</p> <p style="text-align: center;">(адрес электронной почты)</p>	

14.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	<*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа
15.	Выписка из реестра лицензий	<*> Не требуется <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа

II. В связи с:

<*> намерением лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по адресу места осуществления, не предусмотренному лицензией;

<*> намерением лицензиата выполнять работы (оказывать услуги), составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, не предусмотренные лицензией;

№ п/п	Требуемые сведения	Сведения о лицензиате
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/ Наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера)	
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 (ОГРН) Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)	
6.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	

	Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)	
7.	<*> намерением лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по адресу места осуществления, не предусмотренному лицензией	
7.1.	Сведения о новых адресах мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием почтового индекса, кода ФИАС, выполняемых работ, (оказываемых услуг), составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 15, 16, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, и прекурсоров, внесенных в список I и таблицу I списка IV перечня)	<p>_____</p> <p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)</p> <p>_____</p> <p>(указать работы (услуги) согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений)</p>
7.2.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (для медицинских организаций)	<p>_____</p> <p>(наименование лицензирующего органа)</p> <p>_____</p> <p>(номер лицензии)</p> <p>_____</p> <p>(дата)</p>
7.3.	Реквизиты документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств,	<p>_____</p> <p>(наименование органа (организации), выдавшей документ)</p> <p>_____</p> <p>(вид права)</p> <p>_____</p> <p>(кадастровый (условный) номер объекта права)</p>

	психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций, обособленных подразделений медицинских организаций)	<hr/> (номер государственной регистрации права) <hr/> (дата государственной регистрации права)
7.4.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.01.1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Реквизиты заключения органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Номер _____
7.5.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем пятым пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.01.1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Реквизиты заключения органов внутренних дел Российской Федерации об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсоров или культивируемым наркосодержащим растениям, 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 незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Номер _____
8.	<*> намерением лицензиата выполнять работы (оказывать услуги), составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, не предусмотренные лицензией	
8.1.	Сведения о работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении	<hr/> (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)

	<p>деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, не предусмотренные лицензией (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 15, 16, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, и прекурсоров, внесенных в список I и таблицу I списка IV перечня)</p>	<p>_____</p> <p>(указать работы (услуги) согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений)</p>
9.	<p>Номер телефона и официальный адрес электронной почты</p>	<p>_____</p> <p>(контактный телефон)</p> <p>_____</p> <p>(адрес электронной почты)</p>
10.	<p>Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа</p>	<p><*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении</p> <p><*> В форме электронного документа</p>
11.	<p>Выписка из реестра лицензий</p>	<p><*> Не требуется</p> <p><*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении</p> <p><*> В форме электронного документа</p>

<*> Нужно указать.

К заявлению о переоформлении лицензии на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов.

_____,
(Ф.И.О.(последнее - при наличии) руководителя юридического лица или уполномоченного представителя юридического лица)

« _____ » _____ 20__ г

(подпись)
М.П.
(при наличии)

(подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись)

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

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник) _____
(наименование лицензиата)

представил в лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Республики Мордовия
нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление деятельности по
обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений (<*> нужное указать)

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;
- <*> изменением адреса места осуществления юридическим лицом лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности;
- <*> прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренным лицензией;
- <*> прекращением выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности;
- <*> намерением лицензиата выполнять работы (оказывать услуги), составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, не предусмотренные лицензией

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1	Заявление о переоформлении лицензии	
2	Доверенность	

II. В связи с:

- <*> намерением лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по адресу места осуществления, не предусмотренному лицензией;

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1	Заявление о переоформлении лицензии	
2	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании оборудования, необходимого для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
3	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	

4	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании помещений, необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)*	
5	Копии заключений органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны*	
6	Копии заключений органов внутренних дел Российской Федерации об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсорам или культивируемым наркосодержащим растениям, 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 незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации*	
7	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 и их прекурсорам, культивированию наркосодержащих растений, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом	
8	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, при осуществлении оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
9	Доверенность	

* Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе

Документы сдал
лицензиат/уполномоченный
представитель лицензиата:

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

М.П.

Документы принял
должностное лицо Министерства
здравоохранения Республики Мордовия

(фамилия, имя, отчество (при наличии),
должность, подпись)

Дата _____
Входящий № _____
Количество листов _____

М.П.»;

3) приложение 3 изложить в следующей редакции:

«Форма

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
Республики Мордовия

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Сообщаю о намерении прекратить деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, осуществляемую на основании лицензии № _____ от _____
(регистрационный номер) (дата выдачи),
предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)
с « _____ » _____ 20 ____ г.

№ п/п	Требуемые сведения	Сведения, представленные заявителем
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица Наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера)	
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 (ОГРН)	

	Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)	
6.	Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)	
7.	Адреса мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, предусмотренные лицензией, по которым будет прекращена деятельность	
8.	Дата фактического прекращения деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
9.	Номер телефона и официальный адрес электронной почты	<p>_____</p> <p>(контактный телефон)</p> <p>_____</p> <p>(адрес электронной почты)</p>
10.	Форма получения информации о решении лицензирующего органа	<p><*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправление с уведомлением о вручении</p> <p><*> В форме электронного документа</p>

<*> Нужно указать.

_____,
(Ф.И.О.(последнее - при наличии) руководителя юридического лица или уполномоченного представителя юридического лица)

« ____ » _____ 20__ г

(подпись)

М.П.

(при наличии)

(подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись));

4) приложение 4 изложить в следующей редакции:

«Форма

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении сведений из реестра лицензий

Прошу предоставить выписку из реестра лицензий в отношении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____ от «_____» _____ 20__ г., предоставленной

_____ (полное наименование лицензиата)

№ п/п	Требуемые сведения	Сведения, представленные заявителем
1.	Наименование юридического лица/ Наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера)	
2.	Адрес места нахождения юридического лица	
3.	Адрес места осуществления деятельности	
4.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)	
5.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)	
6.	Контактный телефон, адрес электронной почты, почтовый адрес заявителя	_____ (контактный телефон) _____ (адрес электронной почты) _____ (почтовый адрес)
7.	Форма получения выписки из реестра лицензий	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении

<*> Нужно указать.

 (Ф.И.О.(последнее - при наличии) руководителя юридического лица или уполномоченного представителя юридического лица / физического лица)

« ____ » _____ 20__ г

 (подпись)
 М.П.
 (при наличии)

(подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись));

5) приложение 5 изложить в следующей редакции:

«Форма

Регистрационный номер: _____ от _____
 (заполняется лицензирующим органом)

В Министерство здравоохранения
 Республики Мордовия

ЗАЯВЛЕНИЕ

об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах

№ п/п	Требуемые сведения	Сведения, представленные заявителем
1.	Наименование юридического лица Наименование иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера)	
2.	Адрес места нахождения юридического лица	
3.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника	

	Международного медицинского кластера)	
4.	Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)	
5.	Контактный телефон, адрес электронной почты	_____ (контактный телефон) _____ (адрес электронной почты)
6.	Форма получения информации о решении лицензирующего органа	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа

<*> Нужно указать.

Прошу исправить в лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____ от « _____ » _____ 20__ г., следующие опечатки _____ и _____ (или) _____ ошибки _____

(указываются опечатки и (или) ошибки)

К заявлению прилагаются документы, опечатки и (или) ошибки в которых подлежат исправлению.

(Ф.И.О.(последнее - при наличии) руководителя юридического лица или уполномоченного представителя юридического лица)

« _____ » _____ 20__ г

(подпись)
М.П.
(при наличии)

(подпись или усиленная квалифицированная электронная подпись)».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. Министра



О.В. Маркин