

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Регистрационный номер _____ от _____
заполняется Министерством здравоохранения Калининградской области

В Министерство здравоохранения
Калининградской области

Заявление

О предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (для юридических лиц, за исключением организаций оптовой торговли лекарственными средствами и аптечных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, включая иностранные юридические лица - участники проекта международного медицинского кластера, а также медицинские организации и их обособленные подразделения (центры (отделения) общей врачебной (семейной) практики, амбулатории, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты), расположенные в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации (далее соответственно - медицинские организации, обособленные подразделения медицинских организаций).

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 Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица,		

	дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)		
6.	Данные документа, подтверждающего внесение сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц	(наименование документа) Выдан (наименование органа, выдавшего документ) Дата (дата выдачи документа) (дата государственной регистрации)	
7.	Идентификационный номер налогоплательщика Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)		
8.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	(наименование документа) Выдан (наименование органа, выдавшего документ) Дата (дата выдачи документа) (дата постановки на учет)	
9.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если соискателем лицензии является медицинская организация)	Регистрационный № _____ Дата выдачи _____ Орган, выдавший лицензию _____	
10.	Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности. Перечень работ (услуг), составляющих деятельность 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, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) (Указать работы и 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; При выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их	

	(нужное указать)	прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085, указываются конкретные наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки I, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации)
11.	Сведения о документах, подтверждающих 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, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, помещений, 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)	<hr/> (наименование органа (организации), выдавшей документ) <hr/> (вид права) <hr/> (кадастровый (условный) номер объекта права) <hr/> (номер государственной регистрации права) <hr/> (дата государственной регистрации права)
12.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацами третьим и пятым пункта 3 статьи 10 Федерального закона "О наркотических средствах и психотропных веществах"	<hr/> (Указать № и дату выдачи заключения, наименование органа, выдавшего заключение)
13.	Контактный телефон и официальный адрес электронной почты соискателя лицензии	<hr/> (контактный телефон) <hr/> (адрес электронной почты)
14.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	<hr/> (контактный телефон) <hr/> (адрес электронной почты)
15.	Форма получения уведомления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	* На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении * В форме электронного документа
16.	Необходимость получения сведений	* Не требуется * На бумажном носителе направить

из реестра лицензий	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 согласно приложению № 1.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/ индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица или индивидуального предпринимателя)

« » 2 г.
0

(подпись)

М.П.
(при наличии)

Приложение № 1
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 на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

(наименование соискателя лицензии)

представил в Министерство здравоохранения Калининградской области 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 по установленной форме	
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, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, 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 соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления 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, помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственной реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)*	
4.	Копия лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация)*	
5.	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 и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации оборудования (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
6.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при	

	осуществлении 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		
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, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом		
8.	Копия заключения органов внутренних дел о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны*		
9.	Копия заключения органов внутренних дел об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, 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 незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации*		
10.	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность 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, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников		
11.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование		

* Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе в случае подачи заявления и документов на бумажном носителе.

Документы сдал
соискатель лицензии/уполномоченный
представитель соискателя лицензии:

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

(реквизиты доверенности)

Документы принял
должностное лицо Министерства здравоохранения
Калининградской области

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

Дата _____

Входящий № _____

Количество листов _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Регистрационный номер _____ от _____
заполняется Министерством здравоохранения Калининградской области

В Министерство здравоохранения
Калининградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Регистрационный № _____ лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от « _____ » _____ 20__ г., предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

I. В связи с (нужное выделить):

реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
изменением наименования лицензиата;
изменением адреса места нахождения лицензиата;
изменением адреса места осуществления деятельности;
изменением наименования лицензируемого вида деятельности, переоформление лицензии, не содержащей перечней работ, услуг, которые оказываются в составе деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений *;
изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, если необходимость переоформления лицензии определена этим нормативным правовым актом;
прекращением деятельности по одному или нескольким адресам мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, предусмотренных лицензией на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;
намерением лицензиата внести изменения в предусмотренный лицензией перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в части прекращения выполнения работ, оказания услуг.

* Данное основание переоформления лицензии распространяется только на те лицензии, которые действовали до дня вступления в силу Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

№ п/п	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате	Сведения о правопреемнике лицензиата/измененные сведения ***
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;</p> <p>Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)</p>		
6.	Данные документа, подтверждающего внесение сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц	<p>_____ (наименование документа) Выдан</p> <p>_____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата</p> <p>_____ (дата выдачи документа)</p> <p>_____ (дата государственной регистрации)</p>	<p>_____ (наименование документа) Выдан</p> <p>_____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата</p> <p>_____ (дата выдачи документа)</p> <p>_____ (дата государственной регистрации)</p>
7.	<p>Идентификационный номер налогоплательщика</p> <p>Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника</p>		

	Международного медицинского кластера)		
8.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	<p>(наименование документа) Выдан</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ) Дата</p> <p>(дата выдачи документа)</p> <p>(дата постановки на учет)</p>	<p>(наименование документа) Выдан</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ) Дата</p> <p>(дата выдачи документа)</p> <p>(дата постановки на учет)</p>
9.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц	<p>(наименование документа) Выдан</p> <p>(наименование органа, выдавшего документ) Дата</p> <p>(дата выдачи документа)</p>	
10.	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности (заполняется в случае изменения адреса места осуществления деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности)	<p>(орган, принявший решение) Реквизиты документа</p>	
11.	Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности (заполняется в случае изменения адреса места осуществления деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности)	<p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием почтового индекса)</p>	<p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием почтового индекса)</p>
12.	Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает деятельность	<p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием почтового индекса)</p>	
13.	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии		

14.	<p>Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении 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.</p> <p>Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности</p>	<p>(Указать работы и 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)</p>
15.	Дата фактического прекращения лицензиатом выполнения, указанных в лицензии работ, услуг	
16.	Контактный телефон и официальный адрес электронной почты лицензиата	<p>_____ (контактный телефон)</p> <p>_____ (адрес электронной почты)</p>
17.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	<p>_____ (контактный телефон)</p> <p>_____ (адрес электронной почты)</p>
18.	Форма получения уведомления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	<p>** На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении</p> <p>** В форме электронного документа</p>
19.	Необходимость получения сведений из реестра лицензий	<p>** Не требуется</p> <p>** На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении</p> <p>** В форме электронного документа</p>

II. В связи с (нужное выделить):

изменением адресов мест осуществления юридическим лицом деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;

изменением юридическим лицом перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

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; Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)	
6.	Идентификационный номер налогоплательщика Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)	
7.	Контактный телефон и официальный адрес электронной почты лицензиата	_____ (контактный телефон) _____ (адрес электронной почты)
8.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	_____ (контактный телефон) _____ (адрес электронной почты)
9.	Форма получения уведомления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств,	** На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении ** В форме электронного документа

	психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
10.	Необходимость получения сведений из реестра лицензий	** Не требуется ** На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении ** В форме электронного документа
11.	изменением адресов мест осуществления юридическим лицом деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
11.1.	Сведения о новых адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности. Выполняемые работы (услуги), составляющие деятельность 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	(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием почтового индекса) (Указать работы и 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; При выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085, указываются конкретные наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки I, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации)
11.2.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием нового адреса осуществления 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 (для медицинских организаций)	Реквизиты документа: (наименование органа (организации), выдавшего документ, дата, номер)
11.3.	Сведения о документах, подтверждающих наличие у лицензиата 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, II и III Перечня	(наименование органа (организации), выдавшей документ) (вид права) (кадастровый (условный) номер объекта права) (номер государственной регистрации права) (дата государственной регистрации права)

	<p>наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним</p> <p>(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</p>	
11.4.	<p>Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного абзацем 3 пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.02.98 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»</p>	<p>Реквизиты документа:</p> <hr/> <p>(Указать № и дату выдачи заключения, наименование органа, выдавшего заключение)</p>
11.5.	<p>Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, при осуществлении 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.</p>	<p>Реквизиты сертификата:</p> <hr/> <p>(серия, номер, дата выдачи, наименование учебного заведения, выдавшего документ)</p>
12.	<p>изменением юридическим лицом перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений</p>	
12.1.	<p>Сведения о работах (услугах), составляющих лицензируемый вид деятельности, которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении 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.</p>	<p>(Указать работы и 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;</p> <p>При выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 27, 28, 43, 44 приложения к Положению о</p>

<p>Федерации, но не указанные в лицензии</p> <p>Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности, на котором лицензиат намерен выполнять новые работы (услуги)</p>	<p>лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085, указываются конкретные наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки I, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации)</p> <hr/> <p>(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием почтового индекса)</p>
---	---

К заявлению о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов согласно приложению № 1

(фамилия, имя, отчество (при наличии) постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/
индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица или
индивидуального предпринимателя)

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

М.П. (при наличии)

* Данное основание переоформления лицензии распространяется только на те лицензии, которые действовали до дня вступления в силу Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

** Нужно указать.

*** Заполняются в случае наличия изменений. Если изменений не было, пишется «Без изменений».

Приложение № 1
к заявлению о переоформлении
лицензии 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

(наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

I. В связи с (нужное указать):

реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
изменением наименования лицензиата;
изменением адреса места нахождения лицензиата;
изменением адреса места осуществления деятельности;
изменением наименования лицензируемого вида деятельности, переоформление лицензии, не содержащей перечней работ, услуг, которые оказываются в составе деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;
изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, если необходимость переоформления лицензии определена этим нормативным правовым актом;
прекращением деятельности по одному или нескольким адресам мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, предусмотренных лицензией на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;
намерением лицензиата внести изменения в предусмотренный лицензией перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в части прекращения выполнения работ, оказания услуг.

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии	
2.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование	

II. В связи с (нужное выделить):

изменением адресов мест осуществления юридическим лицом деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии	
2.	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 и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, оборудования (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)	
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 и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, 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 соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления 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, помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственной реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)*	
5.	Копия 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)*	
6.	Копия заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного абзацем 3 пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.02.98 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»*	
7.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, при осуществлении оборота	

	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 *		
8.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование		

III. В связи с (нужное выделить):

изменением юридическим лицом перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии	
2.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование	

* Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе в случае подачи заявления и документов на бумажном носителе.

Документы сдал
лицензиат/уполномоченный представитель
лицензиата

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

(реквизиты доверенности)

Документы принял
должностное лицо Министерства здравоохранения
Калининградской области

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

Дата _____

Входящий № _____

Количество листов _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Регистрационный номер _____ от _____
заполняется Министерством здравоохранения Калининградской области

В Министерство здравоохранения
Калининградской области

Заявление

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

Лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____ от « ____ » _____
20__ г., предоставленная _____
(наименование лицензирующего органа)

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 (указать почтовый индекс)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера)	

6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц	<hr/> (наименование документа) Выдан <hr/> (наименование органа, выдавшего документ) Дата <hr/> (дата выдачи документа) <hr/> (дата государственной регистрации)
7.	Идентификационный номер налогоплательщика Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера)	
8.	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 постановки на учет)
9	Адреса мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, перечень работ (услуг), составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, по которым прекращается деятельность	
10.	Дата фактического прекращения деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
11.	Контактный телефон и официальный адрес электронной почты лицензиата	<hr/> (контактный телефон) <hr/> (адрес электронной почты)
12.	Форма получения уведомления о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	* На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении * В форме электронного документа

13.	Необходимость получения сведений из реестра лицензий	* Не требуется * На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении * В форме электронного документа
-----	--	---

* Нужно указать.

(фамилия, имя, отчество (при наличии) постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/
индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица
или индивидуального предпринимателя)

« » 20 г.

(подпись)

М.П.
(при наличии)

Приложение № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от «11 » января 2021 г. № 8

**Заявление
о предоставлении сведений из реестра лицензий**

Наименование юридического лица, иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица _____

Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица) _____

ИНН _____

Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера) _____

ОГРН _____

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера) _____

Адрес электронной почты _____

Прошу предоставить сведения о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий в отношении лицензии № _____ от _____ на осуществление медицинской деятельности,

выданной _____
(наименование лицензирующего органа)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(подпись/усиленная квалифицированная электронная подпись)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Приложение № 5
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

Уведомление
о необходимости устранения выявленных нарушений
и (или) представления отсутствующих документов соискателем
лицензии при подаче заявления о предоставлении лицензии
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

В соответствии с частью 8 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 г. № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Калининградской области заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный входящий № ___ от _____ 20__ г.)

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов установлено:

заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений 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 Калининградской области уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы будут возвращены соискателю лицензии на основании части 10 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ

«О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 6
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

Уведомление

о необходимости устранения выявленных нарушений и (или)
представления отсутствующих документов при подаче заявления о
переоформлении лицензии лицензиатом, осуществляющим деятельность
по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их
прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с частью 12 статьи 18 Федерального закона
от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов
деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от
22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений», постановлением
Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 г. № 311 «О
Министерстве здравоохранения Калининградской области», в результате
рассмотрения Министерством здравоохранения Калининградской
области заявления о переоформлении лицензии на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
(регистрационный входящий № ____ от ____ 20__ г.)

(наименование лицензиата/правопреемника)

в связи с <*>:

- реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
- изменением наименования юридического лица;
- изменением адреса места нахождения лицензиата;
- изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
- изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
- изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
- изменением адреса места осуществления деятельности;
- изменением наименования лицензируемого вида деятельности, переоформление лицензии, не содержащей перечня работ, услуг, которые оказываются в составе деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;
- изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечня работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, если необходимость переоформления лицензии определена этим нормативным правовым актом;
- прекращением деятельности по одному или нескольким адресам мест осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, предусмотренных лицензией на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;
- намерением лицензиата внести изменения в предусмотренный

лицензией перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в части прекращения выполнения работ, оказания услуг;

- 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, установлено:

заявление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений 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 Калининградской области уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления лицензиатом в тридцатидневный срок

надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов, ранее представленное заявление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений будет возвращено лицензиату на основании части 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Министр

(подпись)

(фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 7
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

Уведомление

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

В соответствии с частью 9 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 г. № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Калининградской области заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный входящий № __ от _____ 20__ г.)

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет о возврате заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений 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)

Приложение: заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы на ___ л. в 1 экз.

Министр

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 8
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

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

В соответствии с частью 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 г. № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Калининградской области заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный входящий № _____ от _____ 20__ г.)

(наименование лицензиата)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет о возврате заявления о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений 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 7 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)

Приложение: заявление о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и прилагаемые к нему документы на л. ____ в 1 экз.

Министр _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 9
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

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

Министерство здравоохранения Калининградской области 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 Калининградской области от «__» _____ 20__ г. № _____

(наименование лицензиата)

предоставлена лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от «__» _____ 20__ г. № _____.

Министр _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 10
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

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

Министерство здравоохранения Калининградской области в соответствии с частью 18 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляет, что приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от «__» _____ 20__ г. № _____

(наименование лицензиата)

переоформлена лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (далее - лицензия) «__» _____ 20__ г. № _____ на лицензию «__» _____ 20__ г. № _____.

Министр _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 11
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

Уведомление
об отказе в предоставлении лицензии на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с частью 6 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 г. № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», в результате рассмотрения Министерством здравоохранения Калининградской области заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (регистрационный входящий № ____ от «__» _____ 20__ г.)

(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет об отказе в

предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки соискателя лицензии: от _____ 20__ г.
№ _____

Министр _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 12
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

Уведомление

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

В соответствии с частью 18 статьи 18 Федерального закона
от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов
деятельности», постановлением Правительства Калининградской
области от 11 мая 2010 г. № 311 «О Министерстве здравоохранения
Калининградской области», в результате рассмотрения Министерством
здравоохранения Калининградской области заявления о переоформлении
лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений (регистрационный входящий № ____ от «__»
_____ 20__ г.)

(наименование лицензиата/правопреемника)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет об отказе в
переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,

культивированию наркосодержащих растений по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки лицензиата: от _____ 20__ г. № _____

Министр

(подпись)

(фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 13
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

Уведомление
о прекращении действия лицензии на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений 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», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 г. № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от _____ 20__ г. № ____ и на основании заявления лицензиата о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от _____ 20__ г., регистрационный входящий № ____ прекратить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____
от _____, предоставленной

_____ (наименование лицензирующего органа)

Наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (в случае если имеется) индивидуального предпринимателя:

_____ Адрес места нахождения юридического лица/места жительства индивидуального предпринимателя:

ГРН: _____

ИНН: _____

Министр

_____ (подпись)

_____ (фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

Приложение № 14
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 11 » января 2021 г. № 8

Форма

Уведомление

о прекращении действия лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в связи с прекращением юридическим лицом/индивидуальным предпринимателем деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

В соответствии с пунктом 2 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 г. № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 г. № 311 «О Министерстве здравоохранения Калининградской области», приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от «__» _____ 20__ г. № ____ прекратить с «__» _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № ____ от _____, предоставленной

(наименование лицензирующего органа)

Наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (в случае если имеется) индивидуального предпринимателя:

Адрес места нахождения юридического лица/места жительства индивидуального предпринимателя:

ГРН: _____

ИНН: _____

Министр

(подпись)

(фамилия, имя, отчество, при наличии)

Исполнитель (фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон

**Заявление
о предоставлении сведений из реестра лицензий**

Наименование юридического лица, иностранного юридического лица, наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в установленном порядке (для участника Международного медицинского кластера), фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, физического лица _____

Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства индивидуального предпринимателя, физического лица) _____

ИНН _____

Код причины постановки на учет филиала иностранного юридического лица (для участника Международного медицинского кластера) _____

ОГРН _____

Номер записи аккредитации филиала иностранного юридического лица, дата аккредитации (для участника Международного медицинского кластера) _____

Адрес электронной почты _____

Прошу предоставить сведения о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий в отношении

лицензии № _____ от _____ на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, выданной _____

(наименование лицензирующего органа)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(подпись/усиленная квалифицированная электронная подпись)

« » 20 г.