

Опись документов,
необходимых для предоставления дубликата (копии) лицензии
на осуществление фармацевтической деятельности
(за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли
лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными
федеральным органам исполнительной власти)

Настоящим удостоверяется, что лицензиат _
Общество с ограниченной ответственностью «АПТЕКА ОРЕЛ»

_____ (наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя)

в лице представителя лицензиата _____
директора ООО «АПТЕКА ОРЕЛ» Иванова Ивана Ивановича

_____,
(Ф.И.О., должность)

представил, а лицензирующий орган Департамент здравоохранения Орловской области
(наименование лицензирующего органа)

принял _____ 20__ г. № _____ нижеследующие документы для
получения дубликата (копии) лицензии на осуществление фармацевтической
деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями
оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями,
подведомственными федеральным органам исполнительной власти):

№	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о получении дубликата (копии) лицензии<*>	
2.	Испорченный бланк лицензии (в случае порчи лицензии) <*>	
3.	Доверенность на лицо, представляющее документы для получения дубликата лицензии (в случае необходимости) <*>	
4.	Прочие документы, не входящие в обязательный перечень, представляемые по усмотрению заявителя (указать) <***>: _____ _____	

<*> Документы, которые лицензиат должен представить в обязательном порядке.

<***> Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе.

Документы сдал
лицензиат/представитель
лицензиата:
Иванов Иван Иванович
директор ООО «АПТЕКА ОРЕЛ»
(Ф.И.О., должность, подпись)

Документы принял
должностное лицо лицензирующего
органа:

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

М. П. (при ее наличии)

Дата _____

Входящий № _____

Количество листов _____

М. П.

Регистрационный номер: _____ от _____ 20__ г.
(заполняется лицензирующим органом)

Заявление

о предоставлении дубликата (копии) лицензии на осуществление фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)

Общество с ограниченной ответственностью «АПТЕКА ОРЕЛ»

(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

302520, Орловская область, г. Орел, ул. Комсомольская, д. 6, помещение 22

(местонахождение юридического лица, индивидуального предпринимателя)

1185749067899

(основной государственный регистрационный номер юридического лица; индивидуального предпринимателя)

5753071144

(идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат (копию) лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, выданной Департаментом здравоохранения Орловской области

(наименование лицензирующего органа)

Номер и дата регистрации лицензии

№ ЛО-57-02-0001010 от 15 марта 2019 года

Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление дубликата лицензии:

КПП (для юридического лица): 5752001001__

Дата: 10 ноября 2019 года _____

Размер платежа: 750 рублей_

Директор ООО «АПТЕКА ОРЕЛ» Иванов Иван Иванович

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица
(индивидуального предпринимателя))

_____ 20__ г.

(Подпись)

М. П.

<*> За предоставление дубликата лицензии уплачивается государственная пошлина в соответствии со статьей 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, № 32, ст. 3340; 2009, № 52 (часть I), ст. 6450; 2010, № 46, ст. 5918).