



**КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
(ОБЛЗДРАВ)**

ПРИКАЗ

15 августа 2022 г.

№ 175н

Волгоград

**О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения
Волгоградской области от 27 июня 2022 г. № 128н "Об утверждении форм
документов, используемых комитетом здравоохранения Волгоградской области
в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений"**

П р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 27 июня 2022 г. № 128н "Об утверждении форм документов, используемых комитетом здравоохранения Волгоградской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений" (далее – приказ № 128н) следующие изменения:

1.1. Заявление о предоставлении лицензии на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденное приказом № 128н, изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений при намерении выполнения новых работ, оказания новых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, и (или) намерении осуществлять деятельность по адресу, не указанному в лицензии, утвержденное приказом № 128н, изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в других случаях, утвержденное приказом № 128н, изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу.

1.4. Заявление о прекращении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденное приказом № 128н, изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему приказу.

1.5. Заявление о предоставлении сведений о конкретной лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений из единого реестра лицензий, утвержденное приказом № 128н, изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему приказу.

1.6. Заявление об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, утвержденное приказом № 128н, изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему приказу.

1.7. Уведомление о проведении выездной оценки соответствия соискателя лицензии/лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденное приказом № 128н, изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему приказу.

2. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Гаврилову М.А.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области



А.И. Себелев

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 15 августа 2022 г. № 175н

"ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 27 июня 2022 г. № 128н

Регистрационный номер: _____ Дата "____" _____ 20____ г.

(заполняется лицензирующим органом)

**В КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении лицензии на деятельность 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

№	Перечень запрашиваемых сведений	Содержание запрашиваемой информации
1	Организационно-правовая форма *	
2	Полное наименование юридического лица *	
3	Наименование иностранного юридического лица	
4	Наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	
5	Сокращенное наименование юридического лица* (в случае, если имеется)	
6	Сокращенное наименование иностранного юридического лица (в случае, если имеется)	

7	Сокращенное наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации" (в случае, если имеется)	
8	Фирменное наименование юридического лица* (в случае, если имеется)	
9	Адрес места нахождения юридического лица* (с указанием почтового индекса) Адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации (с указанием почтового индекса)	
10	Почтовый адрес соискателя лицензии (с указанием почтового индекса)	
11	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица *	
12	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц*	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____ Дата государственной регистрации _____
13	Идентификационный номер налогоплательщика*	
14	Идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет иностранного юридического лица	ИНН _____ код _____
15	Сведения об аккредитации иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	Номер записи аккредитации _____ Дата аккредитации _____
16	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе *	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____ Дата постановки на учет _____ Наименование налогового органа _____
17	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений (адреса территориально обособленных объектов)	Информация указана в приложении № 1 к настоящему заявлению

18	Перечень видов работ (услуг) с указанием адреса (адресов), на котором (которых) планируется их осуществления	
19	Сведения о наличии у соискателя лицензии на праве собственности, либо на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений помещений, соответствующих установленным требованиям. За исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации	1. Вид документа _____ 2. Кадастровый (условный) номер объекта права (в случае если имеется) _____ 3. Вид права _____ 4. Номер государственной регистрации права (в случае если имеется) _____ 5. Дата государственной регистрации права (в случае если имеется) _____ 6. Тип объекта _____
20	Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны	Бланк: серия _____ № _____ Дата выдачи _____ Адрес места осуществления деятельности, категория помещения хранения, место расположения помещения хранения в здании (указать в соответствии с выданным заключением органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ)
21	Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам или психотропным веществам либо 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	1. Номер заключения _____ 2. Дата выдачи заключения _____ 3. ФИО работников.
22	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности	№ _____, дата выдачи _____

	(только для медицинских организаций)	адрес места осуществления медицинской деятельности	
		наименование лицензирующего органа, предоставившего лицензию	
23	Контактный номер телефона/факса соискателя лицензии (руководителя юридического лица; лица, уполномоченного действовать от имени соискателя лицензии)		
24	Адрес электронной почты соискателя лицензии		
25	Копию описи с отметкой о дате приема заявления о предоставлении лицензии направить (подчеркнуть соответствующий раздел)	в форме электронного документа способом, обеспечивающи м подтверждение получения заявителем такой копии и подтверждение доставки указанного документа	в форме электронного документа на адрес электронной почты
26	Уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, направить в форме электронного документа на адрес электронной почты (подчеркнуть в случае необходимости направления уведомления на адрес электронной почты)		
27	Уведомление об отказе в предоставлении лицензии направить в форме электронного документа на адрес электронной почты (подчеркнуть в случае необходимости направления уведомления на адрес электронной почты)		
28	Уведомление о предоставлении или об отказе в предоставлении лицензии (выделить жирным соответствующий раздел)	На бумажном носителе	В форме электронного документа
29	Выписка из единого реестра лицензий (выделить жирным соответствующий раздел)	Не требуется	В форме электронного документа
30	В случае, если по результатам оценки выявлено несоответствие (указывается наименование организации) лицензионным требованиям в отношении отдельных видов работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (в том числе отдельных работ, услуг, которые намерен выполнять, оказывать по одному или нескольким местам осуществления лицензируемого вида деятельности), лицензию прошу предоставить на те виды работ, услуг, в отношении которых соответствие лицензионным требованиям было подтверждено в ходе указанной оценки		

	(подчеркнуть в случае необходимости предоставления лицензии на те виды работ, услуг, в отношении которых соответствие лицензионным требованиям было подтверждено в ходе оценки)
--	---

* заполняется юридическими лицами (за исключением иностранных юридических лиц) или индивидуальными предпринимателями

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 2.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

(Ф.И.О. руководителя юридического лица)

или лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

(Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись)

М.П. (при наличии)

Приложение 1
к заявлению о предоставлении
лицензии на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

ПЕРЕЧЕНЬ

видов работ и услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности,
которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

(наименование юридического лица)

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии (с указанием почтового индекса, номера комнаты)	Перечень работ (услуг)* (*указать только планируемые к выполнению виды)	Наименования конкретных наркотических средств и психотропных веществ
		Выбрать из Приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному Постановлением Правительства РФ	Указываются в случае намерения выполнять работы (оказывать услуги), предусмотренные пунктами 2, 3, 11, 27, 28, 39, 43, 44, 55 Приложения к Положению о

		от 22.12.2011 № 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений"	лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
--	--	--	---

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

(указать Ф.И.О. руководителя)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

(указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

(подпись)

"__" _____ 20__ г.

М.П. (при наличии)

Приложение 2
к заявлению о предоставлении лицензии
на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их
прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ,
представленных соискателем лицензии для предоставления лицензии
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений

Настоящим удостоверяется, что

(наименование соискателя лицензии)

(Ф.И.О., указать должность лица, реквизиты документа, определяющего полномочия лица
на представление документов от имени соискателя лицензии)

представил, а лицензирующий орган - **комитет здравоохранения
Волгоградской области** принял " ____ " _____ 20__ г.
за № _____

нижеследующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление с приложениями	
2.	Копии документов, 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, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)	
3.	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений оборудования, соответствующего установленным требованиям (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)	
4.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении оборота	

	наркотических средств, психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня	
5.	Копии справок, выданных государственными или муниципальными учреждениями здравоохранения в установленном законодательством Российской Федерации порядке, об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом	
6.	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I – III перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников	
7.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование от имени соискателя лицензии	
Документы, предоставленные соискателем лицензии по собственной инициативе		
8.	- документы, подтверждающие наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности помещений, соответствующих установленным требованиям, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним; - заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны; - заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам или психотропным веществам либо 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; - платежное поручение об уплате государственной пошлины	

Документы сдал:
соискатель лицензии/уполномоченный
представитель соискателя лицензии

Документы принял:
должностное лицо комитета
здравоохранения Волгоградской области

(Ф.И.О., должность, подпись)

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

Дата _____
Входящий № _____
Количество листов _____

М.П. (при наличии)

М.П. "

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 15 августа 2022 г. № 175н

"ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 27 июня 2022 г. № 128н

Регистрационный номер: _____ Дата " ____ " _____ 20 ____ г.
(заполняется лицензирующим органом)

**В КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений при намерении выполнения новых работ,
оказания новых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности,
и (или) намерении осуществлять деятельность по адресу,
не указанному в лицензии**

Прошу внести изменения в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений _____

(указать номер ранее выданной лицензии, дату выданной лицензии)

срок лицензии с _____ по _____ (или бессрочно)

в связи с (нужное выделить и подчеркнуть):

- изменением мест осуществления деятельности;
- изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности

№	Перечень запрашиваемых сведений	Содержание запрашиваемой информации
1	Организационно-правовая форма юридического лица*	
2	Полное наименование юридического лица*	
3	Наименование иностранного юридического лица	

4	Наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	
5	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)*	
	Сокращенное наименование иностранного юридического лица (в случае, если имеется)	
	Сокращенное наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации" (в случае, если имеется)	
6	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)*	
7	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса) *	
	Адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации (с указанием почтового индекса)	
8	Почтовый адрес юридического лица (с указанием почтового индекса)	
9	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица *	
10	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц*	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____ Дата государственной регистрации _____
11	Идентификационный номер налогоплательщика*	
12	Идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет иностранного юридического лица	ИНН _____ код _____
13	Сведения об аккредитации иностранного юридического лица, аккредитованного в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	Номер записи аккредитации _____ Дата аккредитации _____
14	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе *	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____ Дата постановки на учет _____ Наименование налогового органа _____

		Код налогового органа _____
15	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности в соответствии с действующей лицензией, которые не требуют внесения изменений изменения	Информация указана в приложении № 1 к настоящему заявлению
Вносимые изменения		
16	Сведения о новом адресе (адресах) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (адреса территориально обособленных объектов) с указанием видов работ (услуг), которые не предусмотрены реестром лицензий (заполняется при намерении лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений по адресу места ее осуществления, не предусмотренному реестром лицензий)	Информация указана в приложении 2 к настоящему заявлению
17	Сведения о новых видах работ (услуг) (не предусмотренных лицензией) с указанием адреса (адресов), на которых планируется их осуществление (заполняется при намерении лицензиата осуществлять новые виды работ (услуг) деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений, не предусмотренных реестром лицензий)	Информация указана в приложении 3 к настоящему заявлению
18	Сведения, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности, либо на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений помещений, соответствующих установленным требованиям. (заполняется при намерении лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования наркосодержащих растений по адресу места ее осуществления, не предусмотренному реестром лицензий) (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских	1. Вид документа _____ 2. Кадастровый (условный) номер объекта права (в случае, если имеется) _____ 3. Вид права _____ 4. Номер государственной регистрации права (в случае, если имеется) _____ 5. Дата государственной регистрации права (в случае, если имеется) _____ 6. Тип объекта _____

	населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)		
19	Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны <i>(Заполняется при намерении лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по адресу места ее осуществления, не предусмотренному реестром лицензий)</i>	Бланк: серия _____ № _____ Дата выдачи _____ Адрес места осуществления деятельности, категория помещения хранения, место расположения помещения хранения в здании <i>(указать в соответствии с выданным заключением органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ)</i> _____ _____ _____ _____	
20	Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу объекта <i>(заполняется при намерении лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по адресу места ее осуществления, не предусмотренному реестром лицензий)</i>	Наименование документа _____ рег. № _____ Дата выдачи _____ Специальность _____ <i>(указать наименование специальности)</i>	
21	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности <i>(только для медицинских организаций)</i> <i>(заполняется при намерении лицензиата осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений по адресу места ее осуществления, не предусмотренному реестром лицензий)</i>	Орган, выдавший лицензию: № _____, дата выдачи _____ адрес места осуществления медицинской деятельности _____	
22	Контактный номер телефона/факса лицензиата <i>(руководителя юридического лица; лица, уполномоченного действовать от имени лицензиата)</i>		
23	Адрес электронной почты лицензиата		
24	Сведения о наличии технической возможности использования при проведении выездной	имеется техническая возможность	техническая возможность

	оценки средств дистанционного взаимодействия, в том числе видеосвязи с возможностью идентификации лицензиата через федеральную государственную информационную систему "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме" (подчеркнуть соответствующий раздел при намерении лицензиата внести изменения, связанные с выполнением новых работ, оказанием новых услуг, в предусмотренный лицензией перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности)		отсутствует
25	Копия описи с отметкой о дате приема заявления о предоставлении лицензии (подчеркнуть соответствующий раздел)	в форме электронного документа способом, обеспечивающим подтверждение получения заявителем такой копии и подтверждение доставки указанного документа	в форме электронного документа на адрес электронной почты
26	Уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, направить на адрес электронной почты (подчеркнуть в случае необходимости направления уведомления на адрес электронной почты)		
27	Уведомление о внесении изменений в реестр лицензии направить на адрес электронной почты (подчеркнуть в случае необходимости направления уведомления на адрес электронной почты)		
28	Уведомление об отказе во внесении изменений в реестр лицензий направить в форме электронного документа на адрес электронной почты (подчеркнуть в случае необходимости направления уведомления на адрес электронной почты)		
29	Выписка из единого реестра лицензий (выделить жирным соответствующий раздел)	Не требуется	В форме электронного документа

* заполняется юридическими лицами (за исключением иностранных юридических лиц) или индивидуальными предпринимателями

К заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов согласно приложению № 4.

Достоверность представленных сведений и документов подтверждаю.

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

_____ ,

(ФИО руководителя юридического лица)

или лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

_____ ,

(ФИО уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

"__" ____ 20__ г.

М.П. (при наличии)

(ФИО, подпись)

Приложение 1
к заявлению о внесении изменений
в реестр лицензий на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

ПЕРЕЧЕНЬ

адресов (адреса) мест (места) осуществления деятельности
в соответствии с действующей лицензией,
которые не требуют внесения изменений

(наименование заявителя)

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии (с указанием почтового индекса)	Перечень работ (услуг) в соответствии с действующей лицензией	Наименования конкретных наркотических средств и психотропных веществ
			Указываются в соответствии с действующей лицензией и только в случае выполнения работ (оказания услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 11, 27, 28, 39, 43, 44, 55 Приложения

			к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений"
--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица/
индивидуальный предприниматель

(указать Ф.И.О. руководителя)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании
доверенности

(указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

(подпись)

"__" ____ 20__ г.

М.П. (при наличии)

Приложение 2

к заявлению о внесении изменений
в реестр лицензий на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

ПЕРЕЧЕНЬ

новых адресов мест осуществления деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих растений,
не предусмотренных реестром лицензий

(наименование заявителя)

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые намерен осуществлять лицензиат, и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии (с указанием почтового индекса)	Перечень работ (услуг) (указать только планируемые к выполнению виды работ, услуг)	Наименования конкретных наркотических средств и психотропных веществ

		Выбрать из Приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений"	Указываются в случае намерения выполнять работы (оказывать услуги), предусмотренные пунктами 2, 3, 11, 15, 16, 23, 27, 28, 39, 43, 44, 55, 63 Приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
--	--	--	---

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

(указать Ф.И.О. руководителя)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

(указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

(подпись)

"__" _____ 20__ г.

М.П. (при наличии)

Приложение 3

к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

ПЕРЕЧЕНЬ

новых видов работ, оказываемых услуг, которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием адреса их осуществления

(наименование заявителя)

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые намерен осуществлять лицензиат, и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии (с указанием почтового индекса)	Перечень работ (услуг) (указать только планируемые к выполнению виды)	Наименования конкретных наркотических средств и психотропных веществ
		Выбрать из Приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085	Указываются в случае намерения выполнять работы (оказывать услуги), предусмотренные пунктами 2, 3, 11, 15, 16, 23, 27, 28, 39, 43, 44, 55, 63 Приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту

		"О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений"	наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
--	--	---	--

"__" _____ 20__ г.

Руководитель организации-заявителя

(ФИО, подпись)

М.П. (при наличии)

Приложение 4

к заявлению о внесении изменений
в реестр лицензий на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров,
культивированию наркосодержащих
растений

ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ, представленных лицензиатом для внесения изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Настоящим удостоверяется, что

_____,
(наименование лицензиата)

(Ф.И.О., указать должность лица, реквизиты документа, определяющего полномочия лица на сдачу документов
от имени лицензиата)

представил, а лицензирующий орган - **комитет здравоохранения
Волгоградской области** принял " ____ " _____ 20__ г. регистрационный
№ _____

нижеследующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление с приложениями	
2.*	Копии документов, 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, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений <u>помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости</u> <i>За исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации</i>	
3.*	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений <u>оборудования, соответствующего установленным требованиям</u> <i>За исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации</i>	
4.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование от имени лицензиата	

Документы, представленные лицензиатом по собственной инициативе:	
5.	- документы, подтверждающие наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности помещений, соответствующих установленным требованиям, <u>права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости</u>; - заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны; - сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу объекта; - платежное поручение об уплате государственной пошлины; - копию лицензии, предоставленной до 01.01.2021; - другие

Документы сдал:
лицензиат/уполномоченный представитель
лицензиата

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

М.П. (при наличии)

Документы принял:
должностное лицо комитета
здравоохранения Волгоградской области

(Ф.И.О., должность, подпись)

Дата _____
Входящий № _____
Количество листов _____

М.П. "

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 15 августа 2022 г. № 175н

"ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 27 июня 2022 г. № 128н

Регистрационный номер: _____ дата " ____ " _____ 20 ____ г.
(заполняется лицензирующим органом)

В КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о внесении изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений в других случаях**

Прошу внести изменения в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений _____

(указать номер ранее выданной лицензии, дату выданной лицензии)

срок выданной лицензии с " ____ " _____ 20 ____ г. по " ____ " _____ 20 ____ г.
или бессрочно

в связи с **(нужное отметить и подчеркнуть):**

- реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- реорганизацией юридических лиц в форме слияния (при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности);
- реорганизацией юридического лица в форме присоединения лицензиата к другому юридическому лицу;
- изменением наименования лицензиата;
- изменением наименования филиала иностранного юридического лица;
- изменением адреса места нахождения лицензиата;
- изменением адреса места нахождения на территории Российской Федерации филиала иностранного юридического лица;
- изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности в связи с переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса;

- изменением в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности;
- прекращением деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в одном месте или нескольких местах ее осуществления, сведения о которых содержатся в реестре лицензий;
- прекращением выполнения части работ (услуг), предусмотренных реестром лицензий

№	Перечень запрашиваемых сведений	Информация о лицензиате на момент предоставления лицензии	Информация о лицензиате (его правопреемнике) на момент внесения изменений в реестр лицензий или информация о вносимых изменениях в реестр лицензий (поля запрашиваемых сведений заполняются только в случае изменения информации)
1	Организационно-правовая форма*		
2	Полное наименование юридического лица*		
3	Наименование иностранного юридического лица		
4	Наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"		
5	Сокращенное наименование юридического лица* (в случае, если имеется)		
	Сокращенное наименование иностранного юридического лица (в случае, если имеется)		
	Сокращенное наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации" (в случае, если имеется)		
6	Фирменное наименование юридического лица* (в случае, если имеется)		
7	Адрес места нахождения		

	юридического лица* (с указанием почтового индекса) Адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации (с указанием почтового индекса)		
8	Почтовый адрес юридического лица (с указанием почтового индекса)		
9	Основной государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица* (ОГРН)		
10	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)*		
11	Идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет иностранного юридического лица	ИНН _____ код _____	
12	Сведения об аккредитации иностранного юридического лица, аккредитованного в реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	Номер записи аккредитации _____ Дата аккредитации _____	
13	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию аркосодержащих растений, согласно действующей лицензии, изменение которых не требуется	Информация указана в приложении 1 к настоящему заявлению	
14	Государственный регистрационный номер записи о внесении в государственный реестр изменений в сведения о юридическом лице* (заполняется в случае, если необходима регистрация в налоговых органах)		
15	Данные документа, подтверждающего факт внесения в государственный реестр сведений о создании юридического лица,	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____

	либо о внесении в государственный реестр записи о государственной регистрации изменений в сведения о юридическом лице* (заполняется в случае, если необходима регистрация в налоговых органах)	Дата государственной регистрации: _____	Дата государственной регистрации: _____
16	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе* (заполняется в случае, если необходима регистрация в налоговых органах)	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____ Дата постановки на учет	Наименование документа _____ Бланк (при наличии): серия _____ № _____ Дата постановки на учет
17	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности без фактического изменения места расположения объекта (заполняется в случае изменения места осуществления деятельности без фактического изменения места расположения объекта)	Вид документа _____ Наименование органа принявшего решение _____ № документа _____ Дата документа _____	
18	Адрес (адреса) места осуществления вышеуказанной деятельности (с указанием почтового индекса) (заполняется в связи с изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности в связи с переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса)		
19	Адрес (адреса) по которому(ым) будет прекращена деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (с указанием даты фактического ее прекращения) (заполняется в случае прекращения деятельности по одному или нескольким адресам мест ее осуществления)	Дата фактического прекращения _____ Информация указана в приложении 2 к настоящему заявлению	
20	Перечень видов работ (услуг), выполнение которых прекращается, с указанием даты фактического прекращения (указываются по конкретному адресу осуществления деятельности) (заполняется в случае прекращения)	Дата фактического прекращения _____ Информация указана в приложении 3 к настоящему заявлению	

	отдельных работ, оказываемых услуг, предусмотренных лицензией		
21	Сведения о наличии технической возможности использования при проведении выездной оценки средств дистанционного взаимодействия, средств фото- и видеофиксации, а также видео-конференц-связи с возможностью идентификации лицензиата через федеральную государственную информационную систему "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронном формате" <i>(подчеркнуть соответствующий раздел при внесении изменений в реестр лицензий в случае изменения в соответствии с нормативными правовыми актами РФ наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, если соответствующим нормативным правовым актом РФ установлена необходимость проведения оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям)</i>	имеется техническая возможность	техническая возможность отсутствует
22	Контактный номер телефона/факса лицензиата <i>(руководителя юридического лица; лица, уполномоченного действовать от имени лицензиата)</i>		
23	Адрес электронной почты лицензиата		
24	Копию описи с отметкой о дате приема заявления о внесении изменений в реестр лицензий (подчеркнуть соответствующий раздел)	в форме электронного документа способом, обеспечивающим подтверждение получения заявителем такой копии и подтверждение доставки указанного документа	в форме электронного документа на адрес электронной почты
25	Уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют направить на адрес электронной почты (подчеркнуть в случае необходимости направления уведомления на адрес электронной почты)		
26	Уведомление об отказе во внесении изменений в реестр лицензий направить в форме электронного документа на адрес электронной почты		

	(подчеркнуть в случае необходимости направления уведомления на адрес электронной почты)		
27	Уведомление о предоставлении или об отказе в предоставлении лицензии (выделить жирным соответствующий раздел)	На бумажном носителе	В форме электронного документа
28	Выписка из единого реестра лицензий (подчеркнуть жирным соответствующий раздел)	Не требуется	В форме электронного документа

* заполняется юридическими лицами (за исключением иностранных юридических лиц) или индивидуальными предпринимателями

К заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов согласно приложению 4.

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

_____ (указать Ф.И.О. руководителя юридического лица)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

_____ (указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

" ____ " _____ 20__ г.

(подпись руководителя юридического лица
или уполномоченного лица)

М.П. (при наличии)

Приложение 1
к заявлению о внесении изменений
в реестр лицензий на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений в других
случаях

ПЕРЕЧЕНЬ

адресов и видов работ (услуг), выполняемых согласно действующей лицензии
на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений,
изменение которых не требуется

(наименование заявителя)

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии (с указанием почтового индекса)	Перечень работ (услуг) в соответствии с действующей лицензией	Наименования конкретных наркотических средств и психотропных веществ
			Указываются в соответствии с действующей лицензией и только в случае выполнения работ (оказания услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 11, 27, 28, 39, 43, 44, 55 Приложения к Положению о лицензировании

			деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений"
--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

(указать Ф.И.О. руководителя юридического лица)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

(указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

"__" _____ 20__ г.

(подпись руководителя юридического лица
или уполномоченного лица)

М.П. (при наличии)

Приложение 2
к заявлению о внесении изменений
в реестр лицензий на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений в других
случаях

ПЕРЕЧЕНЬ

адресов, по которым будет прекращена деятельность по обороту наркотических
средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

(наименование заявителя)

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии (с указанием почтового индекса)	Перечень работ (услуг) в соответствии с действующей лицензией	Наименования конкретных наркотических средств и психотропных веществ
			Указываются в соответствии с действующей лицензией и только в случае выполнения работ (оказания услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 11, 27, 28, 39, 43, 44, 55 Приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту

			наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений"
--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

_____ (указать Ф.И.О. руководителя юридического лица)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

_____,
(указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

"__" _____ 20__ г.

(подпись руководителя юридического лица
или уполномоченного лица)

М.П. (при наличии)

Приложение 3
к заявлению о внесении изменений
в реестр лицензий на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений в других
случаях

ПЕРЕЧЕНЬ

видов работ (услуг) по деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих
растений, выполнение которых прекращается

(наименование заявителя)

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии (с указанием почтового индекса)	Перечень работ (услуг), выполнение которых прекращается	Наименования конкретных наркотических средств и психотропных веществ
			Указываются в соответствии с действующей лицензией и только в случае выполнения работ (оказания услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 11, 27, 28, 39, 43, 44, 55 Приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

			наркосодержащих растений, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 "О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений"
--	--	--	--

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

(указать Ф.И.О. руководителя юридического лица)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

_____,
(указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

" ____ " _____ 20__ г.

(подпись руководителя юридического лица
или уполномоченного лица)

М.П. (при наличии)

Приложение 4
к заявлению о внесении изменений
в реестр лицензий на деятельность
по обороту наркотических средств,
психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений в других
случаях

ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ,
представленных лицензиатом для внесения изменений в реестр лицензий
на осуществление деятельности по обороту наркотических средств,
психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений в других случаях

Настоящим удостоверяется, что

(наименование лицензиата)

(Ф.И.О., указать должность лица, реквизиты документа, определяющего полномочия лица
на представление документов от имени лицензиата)

представил, а лицензирующий орган - **комитет здравоохранения
Волгоградской области** принял " ____ " _____ 20__ г. регистрационный
№ _____

нижеследующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление с приложениями	
2.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование от имени лицензиата	
3.	Документы, предоставленные лицензиатом по собственной инициативе: - платежное поручение об уплате государственной пошлины; - копию лицензии, предоставленной до 01.01.2021; - другие.	

Документы сдал:
лицензиат/уполномоченный представитель
лицензиата

Документы принял:
должностное лицо комитета здравоохранения
Волгоградской области

(Ф.И.О., должность, подпись)

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

Дата _____
Входящий № _____
Количество листов _____

М.П. (при наличии)

М.П."

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 15 августа 2022 г. № 175н

"ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 27 июня 2022 г. № 128н

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

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

Прошу прекратить действие лицензии(й) на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № _____, выданную (ые)

_____ (наименование лицензирующего органа)
на срок с " ____ " _____ 20 ____ г. по " ____ " _____ 20 ____ г. или бессрочно
<*> Данное заявление направляется в лицензирующий орган в случае прекращения осуществления лицензируемого вида деятельности по всем адресам осуществления деятельности, указанным в лицензии. Государственная пошлина за прекращение действия лицензии не взимается.

№	Перечень запрашиваемых сведений	Содержание запрашиваемой информации
1	Организационно-правовая форма юридического лица*	
2	Полное наименование юридического лица*	
3	Наименование иностранного юридического лица	
4	Наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	
5	Адрес места нахождения юридического лица* (с указанием почтового индекса) Адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации (с указанием почтового индекса)	

6	Почтовый адрес юридического лица (с указанием почтового индекса)	
7	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица *	
8	Идентификационный номер налогоплательщика*	
9	Идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет иностранного юридического лица	ИНН _____ Код _____
10	Сведения об аккредитации иностранного юридического лица аккредитованного в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	Номер записи аккредитации _____ Дата аккредитации _____
11	Адрес (адреса) места (мест) осуществления лицензируемого вида деятельности и перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	
12	Дата фактического прекращения лицензируемого вида деятельности	
13	Контактный телефон, факс лицензиата, адрес электронной почты лицензиата (в случае, если имеется)	
14	Форма получения лицензиатом уведомления о решении лицензирующего органа	<*>На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*>В форме электронного документа

* заполняется юридическими лицами (за исключением иностранных юридических лиц) или индивидуальными предпринимателями

<*> нужное указать

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

(указать Ф.И.О. руководителя)

или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности

(указать Ф.И.О. уполномоченного лица, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись руководителя юридического лица
или уполномоченного лица)

М.П. (при наличии)".

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 15 августа 2022 г. № 175н

"ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 27 июня 2022 г. № 128н

**В КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

от _____
(ФИО лица, обратившегося за получением сведений)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении сведений о конкретной лицензии на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
из единого реестра лицензий**

Прошу предоставить сведения из единого реестра лицензий о конкретной лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

1.	Полное наименование юридического лица* (в случае, если известно)	
2.	Наименование иностранного юридического лица Наименование филиала иностранного юридического лица, аккредитованного в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации" (в случае, если известны)	
3.	Адрес места нахождения юридического лица * (в случае, если известен) Адрес (место нахождения) филиала иностранного юридического лица на территории Российской Федерации (с указанием почтового индекса)	
4.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица * (в случае, если известен)	
5.	Идентификационный номер налогоплательщика (в случае, если известен) *	

6.	Идентификационный номер налогоплательщика и код причины постановки на учет иностранного юридического лица (в случае, если известен)	ИНН _____ код _____
7.	Сведения об аккредитации иностранного юридического лица, аккредитованного в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц в соответствии с Федеральным законом от 09.07.1999 № 160-ФЗ "Об иностранных инвестициях в Российской Федерации"	Номер записи аккредитации _____ Дата аккредитации _____
8.	Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности (в случае, если известны)	
9.	Номер лицензии, дата выдачи лицензии, наименование лицензирующего органа, предоставившего лицензию (в случае, если известен)	
10.	Контактный телефон, адрес электронной почты лица, обратившегося за получением сведений	
11.	Вид запрашиваемых сведений о конкретной лицензии	Выписка из реестра лицензий либо в случае отсутствия в реестре лицензий сведений о лицензиях или при невозможности определения конкретного лицензиата - справка об отсутствии запрашиваемых сведений Копия акта лицензирующего органа о принятом решении (указать запрашиваемый акт**) (нужное выделить и подчеркнуть)

* заполняется по отношению к юридическим лицам или индивидуальным предпринимателям, за исключением иностранных юридических лиц

** решение о предоставлении лицензии, об отказе в предоставлении лицензии, о внесении изменений в реестр лицензий, об отказе во внесении изменений в реестр лицензий, о прекращении действия лицензии

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись лица, обратившегося
за получением сведений)

М.П. (при наличии)".

ПРИЛОЖЕНИЕ 6
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 15 августа 2022 г. № 175н

"ПРИЛОЖЕНИЕ 6
к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 27 июня 2022 г. № 128н

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется
лицензирующим органом)

**В КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Наименование юридического лица/ _____
Адрес места нахождения юридического лица _____
ИНН _____
ОГРН _____
Адрес электронной почты _____

Прошу исправить в реестре лицензий (лицензия на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений от "___" _____ г.
№ _____, предоставленная комитетом здравоохранения Волгоградской
области) следующие опечатки и (или) ошибки:

_____.

Руководитель юридического лица

(подпись)".

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 15 августа 2022 г. № 175н

"ПРИЛОЖЕНИЕ 15

к приказу комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 27 июня 2022 г. № 128н

Уведомление

о проведении выездной оценки соответствия соискателя лицензии/лицензиата
лицензионным требованиям при осуществлении деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Комитет здравоохранения Волгоградской области в соответствии
с частью 9 статьи 19.1 Федерального закона от 04 мая 2011 г. № 99-ФЗ "О
лицензировании отдельных видов деятельности" уведомляет
о проведении в период с "__" _____ 20__ г. по "__" _____ 20__ г. на
основании приказа комитета здравоохранения Волгоградской области от "__"
_____ 20__ г. оценки соответствия соискателя лицензии/лицензиата

(наименование соискателя лицензии/лицензиата)

лицензионным требованиям в форме выездной оценки по месту (местам)
осуществления лицензируемого вида деятельности _____

(адрес (адреса) места (мест) осуществления лицензируемого вида деятельности)

Процедура выездной оценки соответствия лицензиата лицензионным
требованиям будет проводиться с использованием средств дистанционного
взаимодействия посредством аудио- или видеосвязи.

(указывается для лицензиата, представившего заявление о внесении изменений в реестр лицензий
в связи с намерением лицензиата выполнять работы, оказывать услуги, составляющие медицинскую
деятельность, сведения о которых не внесены в реестр лицензий,

а также для лицензиата, представившего заявление о внесении изменений в реестр лицензий
в связи с изменением нормативным правовым актом РФ наименования лицензируемого вида
деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных
видов деятельности, в случае, если соответствующим нормативным правовым актом РФ установлена
необходимость проведения оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям)

Председатель/Заместитель председателя
комитета здравоохранения
Волгоградской области

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель: _____
(Ф.И.О., телефон)".