

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности _____

455007, Челябинская область, г. Магнитогорск, улица Фадеева, 22

(указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя)

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению (ям)

и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до " _____ " _____ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от " **27** " **мая** **2013** г. № **730**

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от " _____ " _____ г. № _____

продлено до " _____ " _____ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа (распоряжения) от " _____ " _____ г. № _____

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся её неотъемлемой частью на **1** листах.

**Министр здравоохранения
Челябинской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

М.Г. Москвичева

(Ф.И.О уполномоченного лица)

М.П.



Серия ЛО



0015241 *

Министерство здравоохранения
Челябинской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 от « 27 » мая 2013 г.

к лицензии № ЛО-74-02-000502 от « 27 » мая 2013 г.

на осуществление
фармацевтической деятельности

ВЫДАННОЙ (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (ф.и.о. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность) и места нахождения объекта)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Областной наркологический диспансер»

Номенклатура работ и услуг:

хранение лекарственных препаратов для медицинского применения,
отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения,
перевозка лекарственных препаратов для медицинского применения

по адресам мест осуществления фармацевтической деятельности:

1. Аптека готовых лекарственных форм 455007, Россия, Челябинская область, г. Магнитогорск, улица 9 Мая, д. 3а

Министр здравоохранения
Челябинской области

М.Г. Москвичева

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

М.П.



Приложение является неотъемлемой частью лицензии