Входящий номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заполняется лицензирующим органом)

[**В МИНИСТЕРСТВО**](consultantplus://offline/ref=1E01282DDA703CDE6E53876CDF2E1C22D36F82810CBBA86ED3600CC0291FA57EF5F479862D03C13440C278AF003315C7C947AAD424482301Q4rFI)

[**ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**](consultantplus://offline/ref=1E01282DDA703CDE6E53876CDF2E1C22D36F82810CBBA86ED3600CC0291FA57EF5F479862D03C13440C278AF003315C7C947AAD424482301Q4rFI)

[**СВЕРДЛОВСКОЙ**](consultantplus://offline/ref=1E01282DDA703CDE6E53876CDF2E1C22D36F82810CBBA86ED3600CC0291FA57EF5F479862D03C13440C278AF003315C7C947AAD424482301Q4rFI)

[**ОБЛАСТИ**](consultantplus://offline/ref=1E01282DDA703CDE6E53876CDF2E1C22D36F82810CBBA86ED3600CC0291FA57EF5F479862D03C13440C278AF003315C7C947AAD424482301Q4rFI)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**О ВЫДАЧЕ ВЫПИСКИ/СВЕДЕНИЙ ИЗ РЕЕСТРА ЛИЦЕНЗИЙ**

**НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование лицензиата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения лицензиата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ОГРН, ИНН)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес электронной почты)

**Выписку/сведения из реестра лицензий просим предоставить:**

[**<\*>**](#P754) В форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

**[<\*>](#P754)** На бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

[**<\*>**](#P754) На бумажном носителе лично.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица или индивидуального предпринимателя)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

--------------------------------

<\*> Нужное указать.