

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Амурская, д. 229.

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)



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 « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа - приказа (распоряжения)

от « 15 » января 2018 г. № 12

Настоящая лицензия имеет _____ 2 _____ приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на _____ 2 _____ листах

Министр здравоохранения
Амурской области
(должность уполномоченного лица)




(подпись уполномоченного лица)

А.Ю.Субботин
(Ф.И.О. уполномоченного лица)