ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

30.03.2022 318

Вологда

О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения области от 3 апреля 2018 года № 263

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ департамента здравоохранения области от 3 апреля 2018 года № 263 «Об утверждении форм документов, используемых департаментом здравоохранения Вологодской области в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений» следующие изменения:

дополнить пунктом 14 следующего содержания:

«14. Заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение 14)»;

дополнить пунктом 15 следующего содержания:

«15. Заявление о предоставлении сведений о лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (приложение 15)»;

приложение 2 к приказу изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

дополнить приложением 14 согласно приложению 2 к настоящему приказу;

дополнить приложением 15 согласно приложению 3 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Начальник департамента – А.Г. Плотников

Приложение 1
к приказу департамента
здравоохранения области
от 30.03.2022 № 318

«Утверждена
приказом
департамента здравоохранения
Вологодской области
от 3 апреля 2018 года № 263
(приложение 2)

Форма

Регистрационный номер: _____ от_____
(заполняется лицензирующим органом)

В ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ
ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ
о внесении изменений в реестр лицензий

№ _____, от « » _____ 20___г.,
предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

в связи с:

_____*реорганизацией юридического лица в форме преобразования

_____* реорганизацией юридических лиц в форме слияния

_____*реорганизацией юридического лица в форме присоединения к другому юридическому лицу

_____*изменением наименования юридического лица, филиала юридического лица

_____*изменением адреса места нахождения юридического лица, изменением адреса места нахождения филиала юридического лица

_____*изменением адресов мест осуществления юридическим лицом лицензируемого вида деятельности

_____*изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности

_____*изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности

_____*иными случаями, предусмотренными Федеральным законом: изменением места осуществления лицензируемого вида деятельности, вызванным переименованием географического объекта, переименованием улицы, площади или иной территории, изменением нумерации объектов адресации, в том числе почтового индекса

	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате или его правопреемнике
1.	Организационно-правовая фор-	

	ма и полное наименование юридического лица	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)	
5.	В случае прекращения деятельности в одном месте или нескольких местах ее осуществления, сведения о которых содержатся в реестре лицензий, указываются места, по которым прекращена такая деятельность, и дата, с которой фактически она прекращена. При намерении лицензиата внести изменения в предусмотренный реестром лицензий перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, указываются сведения о работах, об услугах, выполнение, оказание которых лицензиатом прекращаются. Сведения об измененном адресе места осуществления деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.	Адрес места прекращения деятельности:_____ Дата фактического прекращения:_____ Перечень прекращаемых работ, услуг:_____ Адрес:_____
6.	Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса) и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности. При намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности в месте, не предусмотренном реестром лицензий, указываются это место и сведения, подтверждающие соответствие лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении лицензируемого вида деятельности в указанном месте	Адрес: _____ перечень выполняемых работ, оказываемых услуг (в соответствии с приложением к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085): _____ сведения, подтверждающие соответствие лицензиата лицензионным требованиям: а) сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация):

	(п. а, б, в, г заявления). При намерении лицензиата выполнять работы, оказывать услуги, составляющие лицензируемый вид деятельности, но не предусмотренные реестром лицензий, указываются сведения, подтверждающие соответствие лицензиата лицензионным требованиям при выполнении данных работ, оказании данных услуг (п. б, в заявления). При выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 28, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085 - с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня).	регистрационный № _____ дата выдачи _____ предоставлена_____ *(лицензирующий орган)* б) сведения, подтверждающие наличие у лицензиата помещений, права на которые 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): наименование документа _____ № _____ дата выдачи _____ выдан _____ *(орган, выдавший документ)* в) сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного абзацем 3 пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»: № _____ дата выдачи _____ выдан _____ *(орган, выдавший документ)* г) сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу: Ф.И.О. _____ _____ *(номер, дата выдачи, наименование учебного заведения)*
7.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
8.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц	_____ *(наименование регистрирующего органа)* ГРН_____ дата внесения записи_____
9.	Идентификационный номер налогоплательщика	
10.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	_____ *(наименование налогового органа)* ГРН_____ дата внесения записи_____
11.	Данные документа, подтверждающего факт внесения изме-	_____ *(наименование регистрирующего органа)*

	нений в сведения о юридическом лице, содержащиеся в едином государственном реестре юридических лиц	ГРН_____ дата внесения записи_____
12.	Контактный телефон, адрес электронной почты	
13.	Направление в электронной форме информации по вопросам внесения изменений в реестр лицензий	___ * требуется на адрес электронной почты; ___ * не требуется
14.	Форма получения копии описи	____ * в форме электронного документа на адрес электронной почты ____ * на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении ____ * в электронной форме с использованием Единого портала государственных услуг ____ * лично
15.	Форма получения уведомления о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) предоставления документов, которые отсутствуют	_____* в форме электронного документа на адрес электронной почты ____ * на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении _____ * лично
16.	Наличие технической возможности использования при проведении выездной оценки средств дистанционного взаимодействия	___* да; ___* нет
17.	Направление выписки из реестра лицензий	_____ * требуется _____ * не требуется
18.	Форма получения уведомления об отказе во внесении изменений в реестр лицензий	___* в форме электронного документа на адрес электронной почты; ___* на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении; ___ * лично

**нужное указать*

в лице _____,
(Ф.И.О., должность руководителя юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица)

действующего на основании _____,
(документ, подтверждающий полномочия)

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

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

«_____» _____ 20__ г.

Руководитель
организации-заявителя _____
Ф.И.О., подпись

М. П.
(при наличии)

»

Приложение 2
к приказу департамента
здравоохранения области
от 30.03.2022 № 318

«Утверждена
приказом
департамента здравоохранения
Вологодской области
от 3 апреля 2018 года № 263
(приложение 14)

Форма

Регистрационный номер: _____ от_____
(заполняется лицензирующим органом)

В ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ
ОБЛАСТИ

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц	_____ *(наименование регистрирующего органа)* ГРН_____ дата внесения записи_____
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	_____ *(наименование налогового органа)* ГРН_____

		дата внесения записи_____
9.	Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса) и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые соискатель лицензии намерен исполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 28, 44 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085 - с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня)	адрес: _____ перечень выполняемых работ, оказываемых услуг (в соответствии с приложением к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085): _____
10.	Сведения о документах, 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 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)	наименование документа _____ № _____ дата выдачи _____ выдан _____ *(орган, выдавший документ)*
11.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если соискателем лицензии является медицинская организация)	№ _____ дата выдачи _____ предоставлена_____ *(лицензирующий орган)*

12.	Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	№ _____ дата выдачи _____ выдан _____ *(орган, выдавший документ)*
13.	Сведения о наличии заключения органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренного абзацем пятым пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	№ _____ дата выдачи _____ выдан _____ *(орган, выдавший документ)*
14.	Контактный телефон, адрес электронной почты	
15.	Направление в электронной форме информации по вопросам лицензирования	___ * требуется на адрес электронной почты; ___ * не требуется
16.	Форма получения копии описи	___ * в форме электронного документа на адрес электронной почты; ___* на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении; ___ * в электронной форме с использованием Единого портала государственных услуг; ___ * лично
17.	Форма получения уведомления о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) предоставления документов, которые отсутствуют	___ * в форме электронного документа на адрес электронной почты; ___* на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении; ___ * лично
18.	В случае несоответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям в отношении отдельных работ, услуг предоставить лицензию на те виды работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (в том числе работы, услуги, которые соискатель лицензии намерен выполнять, оказывать по одному или нескольким местам осуществления лицензируемого вида деятельности), в отношении которых соответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям было подтверждено в ходе оценки	___* да; ___* нет
19.	Направление выписки из реестра лицензий	___* требуется; ___* не требуется

20.	Форма получения уведомления об отказе в предоставлении лицензии	___* в форме электронного документа на адрес электронной почты; ___* на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении; ___* лично

**нужное указать*

в лице _____,
(Ф.И.О., должность руководителя юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица)

действующего на основании _____,
(документ, подтверждающий полномочия)

просит предоставить лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

«_____» _____ 20__ г.

Руководитель
организации-заявителя _____
Ф.И.О., подпись

М. П.
(при наличии)

»

Приложение 3
к приказу департамента
здравоохранения области
от 30.03.2022 № 318

«Утверждена
приказом
департамента здравоохранения
Вологодской области
от 3 апреля 2018 года № 263
(приложение 15)

Форма

В ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

от _____

адрес электронной почты
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении сведений о лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

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

_____
(номер, дата регистрации лицензии и (или)

_____
полное наименование юридического лица

Форма и способ получения выписки из реестра лицензий	___* непосредственно заявителю; ___* направить на адрес электронной почты; ___* в форме электронного документа через ЕПГУ

**нужное указать*

«_____» _____ 20__ г.

_____
Ф.И.О., подпись

»