



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**  
(Минздрав Оренбургской области)

**П Р И К А З**

13 АПР 2022

№ 6

г. Оренбург

Об утверждении форм документов,  
используемых при лицензировании  
деятельности по обороту  
наркотических средств и  
психотропных веществ

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 (ред. от 28.02.2022) «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»

1. Утвердить формы документов, используемых в процессе лицензирования деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

1.1. Заявление о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений согласно приложению № 1.

1.2. Заявление о внесении изменений в реестр лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений согласно приложению № 2.

1.3. Опись документов о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений согласно приложению № 3.

1.4. Опись документов о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию

наркосодержащих растений по медицинской деятельности согласно приложению № 4.

1.5. Заявление о прекращении деятельности согласно приложению № 5.

1.6. Заявление о предоставлении выписки из реестра лицензий (копии акта о принятом решении) согласно приложению № 6.

2. Признать утратившими силу приказ министерства здравоохранения Оренбургской области от 17 февраля 2021 № 2 «Об утверждении форм документов, используемых при лицензировании».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

4. Приказ вступает в силу после его официального опубликования.

Вице-губернатор – заместитель председателя  
Правительства Оренбургской области  
по социальной политике – министр



Т.Л. Савинова

Подготовлено:

Начальник отдела лицензирования



М. А. Толокнянник

Согласовано:

Начальник управления правовой  
работы и трудовых отношений



Е. И. Кречетов

Разослано: в дело, отдел лицензирования, отдел АСУ.



Приложение № 1  
к приказу министерства здравоохранения  
Оренбургской области  
от 13 АПР 2022 № 6

Входящий номер: \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(заполняется лицензирующим органом)

В министерство здравоохранения  
Оренбургской области

Заявление  
(для юридического лица)

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

Соискатель лицензии

№ п/п	Наименование	Сведения о соискателе лицензии
1	2	3
1.	Организационно-правовая форма юридического лица	
2.	Полное наименование юридического лица	
3.	Сокращенное наименование юридического лица (при наличии)	
4.	Фирменное наименование юридического лица (при наличии)	

5.	Адрес места нахождения юридического лица	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц	Выдан: _____  (наименование _____ органа выдавшего документ)
8.	Идентификационный номер налогоплательщика	
9.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан: _____  (наименование _____ органа выдавшего документ)  Дата выдачи: _____
10.**	Для иностранного юридического лица и филиала иностранного юридического лица участника проекта международного медицинского кластера, осуществляющей деятельность на территории международного медицинского кластера через филиал аккредитованный в установленном порядке.	
10.1	Наименование иностранного юридического лица	
10.2	Наименование филиала иностранного юридического лица	
10.3	Сведения об аккредитации иностранного юридического лица, филиала иностранного юридического лица	Номер записи аккредитации: _____  Дата аккредитации _____
10.4	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	

10.5	Код причины постановки на учет (КПП)	
11.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием нового адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений <i>(для медицинских организаций)</i> .	<p>Орган, выдавший лицензию:</p> <p>Номер лицензии: _____</p> <p>Дата выдачи: _____</p>
12.	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с перечнем работ и услуг, которые соискатель лицензии намерен выполнять.	Приложение к заявлению
13.	<p>Сведения, подтверждающие 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 прав на недвижимое имущество и сделок с ним</p> <p><i>(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</i>.</p>	<p>Орган, выдавший документ:</p> <p>Кадастровый (условный) номер объекта: _____</p> <p>Дата государственной регистрации права _____</p> <p><u>При наличии зарегистрированного договора в Росреестре:</u></p> <p>Кадастровый (условный) номер объекта: _____</p> <p>Дата заключения _____</p>

14.	Сведения о наличии заключений органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых соискатель лицензии намерен осуществлять деятельность, установленным требованиям.	Выдан _____  <i>(наименование органа, выдавшего документ)</i> Дата выдачи: _____ № _____ заключения: _____
15.	Сведения о наличии заключений органов внутренних дел Российской Федерации об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации.	Выдан _____  <i>(наименование органа, выдавшего документ)</i> Дата выдачи: _____ № заключения: _____
16.	Контактный телефон	Телефон: _____
17.	Адрес электронной почты	Адрес электронной почты: _____
18.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Телефон: _____ Адрес электронной почты: _____

<\*> Пункт 10 для иностранного юридического лица, филиала иностранного юридического лица - участника проекта международного медицинского кластера.

Руководитель юридического лица

(указать Ф.И.О., должность руководителя юридического лица или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности)

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

Достоверность представленных документов подтверждаю.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись руководителя юридического лица  
или уполномоченного лица)

М.П.

Приложение к заявлению о предоставлении  
лицензии

на деятельность по обороту наркотических  
средств, психотропных веществ и их  
прекурсоров, культивированию  
наркосодержащих растений

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	Перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений  (указать работы и услуги согласно приложению 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)  При намерении выполнять работы (оказывать услуги), предусмотренные пунктами 2,3,27,28,43,44 Перечня работ и услуг составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, указать конкретные наркотические средства и
----------	---	---



		психотропные вещества, внесенные в списки I-III перечня

Руководитель юридического лица

(указать Ф.И.О., должность руководителя юридического лица или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности)

"\_\_" \_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись руководителя юридического лица  
или уполномоченного лица)

М.П.

Приложение № 2  
к приказу министерства здравоохранения  
Оренбургской области  
от \_\_\_\_ № \_\_\_\_

Входящий номер: \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(заполняется лицензирующим органом)

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(заполняется лицензирующим органом)

В министерство здравоохранения  
Оренбургской области

Заявление  
(для юридического лица)

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

I. В связи с:

- \* реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- \* реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
- \* присоединением лицензиата к другому юридическому лицу
- \* изменением наименования юридического лица;
- \* изменением адреса места нахождения юридического лица;
- \* изменением адресов мест осуществления юридическим лицом лицензируемого вида деятельности (при фактически неизменном месте осуществления деятельности);
- \* изменением вида деятельности, перечня работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности, если нормативными правовыми актами Российской Федерации в указанные перечни внесены изменения.

\*)Нужное отметить и подчеркнуть

№ п/п	Наименование	Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике
1	2	3
1.	Организационно-правовая форма юридического лица	
2.	Полное наименование юридического лица.  Наименование иностранного юридического лица (филиала)	
3.	Сокращенное наименование юридического лица <i>(при наличии)</i>	
4.	Фирменное наименование юридического лица <i>(при наличии)</i>	
5.	Адрес места нахождения юридического лица	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	

7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц	Выдан: _____ <i>(наименование органа, выдавшего документ)</i>	
8.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в Единый государственный реестр юридических лиц	Выдан: _____ <i>(наименование органа, выдавшего документ)</i>  Дата: _____	
9.	Идентификационный номер налогоплательщика		
10.	Данные документа о постановке лицензиата (юридического лица) на учет в налоговом органе	Выдан: _____ <i>(наименование органа, выдавшего документ)</i>  Дата выдачи: _____	
11.	Адрес (адреса) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, которые изменились  (с указанием (при наличии) почтового индекса, области, города, населенного пункта, улицы, номера здания, литеры, номера корпуса, строения или сооружения)	Адрес осуществления деятельности (по выписке из реестра лицензий):	Адрес осуществления деятельности (после изменения):
12.	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса (адресов) места осуществления деятельности	Выдан: _____ _____ <i>(наименование органа, принявшего решение)</i>  Дата и номер документа: _____	

		Кадастровый (условный) номер объекта: _____
13.	Виды деятельности, перечень работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и в которые нормативными правовыми актами Российской Федерации внесены изменения, с указанием адреса (адресов) места осуществления деятельности	

II. В связи с:

\*изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности (намерением лицензиата прекратить деятельность по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренным реестром лицензий);

\*намерением лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (намерением лицензиата прекратить деятельность по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и предусмотренных реестром лицензий);

\*изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности юридическим лицом (намерением лицензиата осуществлять лицензируемую деятельность по адресу места ее осуществления, не предусмотренному реестром лицензий);

\*изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (намерением лицензиата выполнять новые работы, оказывать новые услуги, составляющие лицензируемый вид деятельности, не предусмотренные реестром лицензий).

\*) *Нужное отметить и подчеркнуть*

№ п/п	Наименование	Сведения о лицензиате
1	2	3

1.	Организационно-правовая форма юридического лица	
2.	Полное наименование юридического лица	
3.	Сокращенное наименование юридического лица <i>(при наличии)</i>	
4.	Фирменное наименование юридического лица <i>(при наличии)</i>	
5.	Адрес места нахождения юридического лица	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц	Выдан: _____ <i>(наименование органа, выдавшего документ)</i>
8.	Идентификационный номер налогоплательщика	
9.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	Выдан: _____ <i>(наименование органа, выдавшего документ)</i>
10. *	Для иностранного юридического лица и филиала иностранного юридического лица - участника проекта международного медицинского кластера, осуществляющего деятельность на территории международного медицинского кластера через филиал, аккредитованный в установленном порядке.	
10.1.	Наименование иностранного юридического лица	

10.2	Наименование филиала иностранного юридического лица	
10.3	Сведения об аккредитации иностранного юридического лица, филиала иностранного юридического лица	Номер записи аккредитации: _____  Дата аккредитации _____
10.4	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
10.5	Код причины постановки на учет (КПП)	
11.	*в связи с изменением адреса (адресов) мест осуществления лицензируемого вида деятельности (намерением лицензиата прекратить деятельность по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренными реестром лицензий)	
11.1	Адрес (адреса) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, по которому (которым) лицензиат прекращает деятельность, с указанием даты фактического прекращения	Адрес (согласно лицензии): _____  Дата фактического прекращения деятельности: _____
12.	*в связи с намерением лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (намерением лицензиата прекратить деятельность по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и предусмотренных реестром лицензий)	
12.1.	Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые лицензиат намерен прекратить (с указанием адреса (адресов) мест осуществления лицензируемого вида деятельности и даты фактического прекращения)	Адрес (согласно лицензии): _____  Перечень прекращаемых работ (услуг): _____  Дата фактического прекращения деятельности: _____
13.	* в связи с изменением адреса (адресов) мест осуществления лицензируемого вида деятельности юридическим лицом (намерением лицензиата осуществлять	

	лицензируемую деятельность по адресу (адресам), не предусмотренными реестром лицензий):	
13.1	<p>Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием нового адреса осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений</p> <p><b>(для медицинских организаций).</b></p>	<p>Орган, выдавший лицензию:</p> <p>Номер лицензии:</p> <p>Дата выдачи:</p>
113.2	<p>Адрес (адреса) по которому лицензиат намерен осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (с перечнем работ и услуг, которые лицензиат намерен выполнять).</p>	<p>Приложение к заявлению</p>
13.3	<p>Сведения о документах, подтверждающих наличие у лицензиата 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 прав на недвижимое имущество и сделок с ним</p>	<p>Орган, выдавший документ: _____</p> <p>Кадастровый (условный) номер объекта права (в случае, если имеется) _____</p> <p>Дата государственной регистрации права _____</p> <p><u>При наличии зарегистрированного договора в Росреестре:</u></p>

	(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций).	Кадастровый (условный) номер объекта права (в случае, если имеется) _____  Дата заключения _____
13.4	Сведения о наличии заключений органов внутренних дел Российской Федерации о соответствии объектов и помещений, в которых лицензиат намерен осуществлять деятельность, установленным требованиям.	Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ)  Дата выдачи: _____  № заключения: _____
13.5	Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата выдачи: _____ № _____
14.	*в связи с изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (намерением лицензиата выполнять новые работы, оказывать новые услуги, составляющие лицензируемый вид деятельности, не предусмотренные реестром лицензий)	
14.1	Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, с указанием адреса места	Приложение к заявлению



	<p>осуществления лицензируемого вида деятельности.</p> <p>(с указанием (при наличии) почтового индекса, области, города, населенного пункта, улицы, номера здания, литеры, номера корпуса, строения или сооружения)</p>	
14.2	<p>Сведений 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».</p> <p><b>(при намерении выполнять новые работы, оказывать новые услуги, не предусмотренные лицензией)</b></p>	<p><u>Нужное подчеркнуть:</u></p> <p><i>Имеется возможность</i></p> <p><i>Отсутствует возможность</i></p>

\*\*

Контактный номер телефон	
Адрес электронной почты	
Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	<p>Телефон:</p> <p>Адрес электронной почты:</p>

<\*> Пункт 10 для иностранного юридического лица, филиала иностранного юридического лица - участника проекта международного медицинского кластера.

<\*> Заполнять для I и II части заявления.

Руководитель юридического лица

(указать Ф.И.О., должность руководителя юридического лица или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности)

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

Достоверность представленных данных подтверждаю.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись руководителя юридического лица  
или уполномоченного лица)

М.П.

Приложение № \_\_\_\_ к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ п/ п	Адрес (адреса) по которому лицензиат намерен осуществлять деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.	Перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений  (указать работы и услуги согласно приложению к положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному
--------------	---	--

		<p>постановлением Правительства Российской Федерации от 22.12.2011 № 1085)</p> <p>При намерении выполнять работы (оказывать услуги), предусмотренные пунктами 2,3,27,28,43,44 Перечня работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, указать конкретные наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки I- III перечня.</p>
--	--	---

Руководитель юридического лица

(указать Ф.И.О., должность руководителя юридического лица или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

(подпись руководителя юридического лица  
или уполномоченного лица)

М.П.

Приложение № \_\_\_\_\_ к заявлению о  
внесении изменений в реестр лицензий на  
осуществление деятельности по обороту  
наркотических средств, психотропных  
веществ и их прекурсоров, культивированию  
наркосодержащих растений

№ п/п	Адрес (адреса) места (мест) осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,	Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров,
----------	--	---

	культивированию наркосодержащих растений (согласно лицензии)	культивированию наркосодержащих растений.  (указать работы и услуги согласно приложению 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)  При намерении выполнять работы (оказывать услуги), предусмотренные пунктами 2,3,27,28,43,44 Перечня работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, указать конкретные наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки I- III перечня.
--	--	---

Руководитель юридического лица

(указать Ф.И.О., должность руководителя юридического лица или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись руководителя юридического лица  
или уполномоченного лица)

М.П.

Приложение № 3  
к приказу министерства здравоохранения  
Оренбургской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Опись документов

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

Настоящим удостоверяется, что \_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии),

представил, а лицензирующий орган Министерство здравоохранения Оренбургской области принял от соискателя лицензии нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Опись	
2.	Заявление о предоставлении лицензии с приложениями	
3.	Копии документов, которые подтверждают 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 <b>помещений</b> , права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним <b>(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</b> .	
4.	Копии документов, которые подтверждают 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 <b>оборудования (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций)</b> .	
5.	Копия сертификата специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня, прекурсоров, внесенных в список I перечня, и культивирования наркосодержащих растений	
6.	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, а также прекурсорам, внесенным в список I и таблицу I списка IV перечня, или культивируемым наркосодержащим растениям, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом	
7.	Копии документов об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I - III перечня, прекурсоров, внесенных в список I перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников	

8.	Доверенность	
----	--------------	--

Документы сдал  
соискатель/представитель соискателя:

Документы принял  
должностное лицо лицензирующего  
органа:

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность, подпись)  
\_\_\_\_\_  
(реквизиты доверенности)  
Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность, подпись)  
Дата \_\_\_\_\_  
Входящий № \_\_\_\_\_

Приложение № 4  
к приказу министерства здравоохранения  
Оренбургской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

#### Опись документов

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

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник) \_\_\_\_\_  
(наименование лицензиата)

Представил в лицензирующий орган - Министерство здравоохранения Оренбургской области, нижеследующие документы для внесения изменений в реестр лицензий на осуществление деятельности, по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

#### I. В связи с:

\* \_\_\_\_\_ изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (намерением лицензиата осуществлять лицензируемую деятельность по адресу места ее осуществления, не предусмотренному реестром лицензий);

№ п/ п	Наименование документа	Количество листов
1.	Опись	
2.	Заявление о внесении изменений в реестр лицензий	
3.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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 <b>оборудования (за исключением</b>	

	<b>медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций).</b>	
4.	Копии документов, которые подтверждают наличие у лицензиата 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 <b>помещений</b> , земельных участков, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним <b>(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций).</b>	
5.	Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы (доверенность)	

## II. В связи с:

- \* реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- \* реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
- \* присоединением юридического лица
- \* изменением наименования юридического лица;
- \* изменением адреса места нахождения юридического лица;
- \* изменением адресов, мест осуществления юридическим лицом лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности;
- \* изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности (намерением лицензиата прекратить деятельность по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, предусмотренными реестром лицензий)
- \* намерением лицензиата внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и предусмотренных реестром лицензий);
- \* изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (намерением лицензиата внести изменения, в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений не предусмотренных реестром лицензий);
- \* истечением срока действия лицензии (лицензий), на виды деятельности, наименования которых изменены, не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности;
- \* изменением вида деятельности, перечня работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности если нормативными правовыми актами Российской Федерации в указанные перечни внесены изменения.

\*) *Нужное отметить*

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
----------	------------------------	----------------------

1	2	3
1.	Опись	
2.	Заявление о внесении изменений в реестр лицензий	
3.	Документ, подтверждающий полномочия лица, представляющего документы (доверенность)	

Документы сдал  
лицензиат/представитель лицензиата/:

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность, подпись)

\_\_\_\_\_

(реквизиты доверенности)

Дата \_\_\_\_\_

Документы принял  
должностное лицо лицензирующего  
органа:

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность, подпись)

Дата \_\_\_\_\_

Входящий № \_\_\_\_\_

Приложение № 5  
к приказу министерства здравоохранения  
Оренбургской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Входящий номер: \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(заполняется лицензирующим органом)

В министерство здравоохранения  
Оренбургской области

Заявление  
о прекращении деятельности

Указать вид деятельности: \_\_\_\_\_

(медицинская деятельность; фармацевтическая деятельность; деятельности по  
обороту наркотических средств и психотропных веществ)

№ п/п	Наименование	Сведения о лицензиате
1	2	3



1.	Организационно-правовая форма юридического лица	
2.	Полное наименование юридического лица	
3.	Сокращенное наименование юридического лица <i>(при наличии)</i>	
4.	Фирменное наименование юридического лица <i>(при наличии)</i>	
5.	Адрес места нахождения юридического лица	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
7.	Идентификационный номер налогоплательщика (юридического лица)	
8.	Дата фактического прекращения деятельности	« ____ » _____ 20 ____ г.
9.	Контактный номер телефон	
10.	Адрес электронной почты	

Руководитель постоянно действующего исполнительного органа юридического лица

\_\_\_\_\_  
 (указать Ф.И.О., должность руководителя юридического лица)  
 или иное лицо, имеющее право действовать от имени юридического лица на основании доверенности \_\_\_\_\_,  
 (указать Ф.И.О. лица, указанного в доверенности, реквизиты документа, подтверждающего полномочия этого лица)

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
 (подпись руководителя юридического лица или уполномоченного лица)

М.П.

Приложение № 6  
 к приказу министерства здравоохранения  
 Оренбургской области  
 от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

В министерство здравоохранения  
 Оренбургской области

Заявление  
о предоставлении выписки из реестра лицензий  
(копии акта о принятом решении)

Заявитель \_\_\_\_\_  
(наименование организации,  
фамилия, имя и отчество (при наличии) физического лица)

почтовый адрес \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_, электронная почта: \_\_\_\_\_

прошу предоставить выписку из реестра лицензий на:  
медицинскую, фармацевтическую деятельность, деятельность по обороту наркотических  
средств и психотропных веществ **(нужное подчеркнуть)**

в отношении:

наименование организации (фамилия и инициалы индивидуального  
предпринимателя): \_\_\_\_\_  
(ИНН): \_\_\_\_\_,

Выбрать форму получения **(нужное подчеркнуть)**:

- выписка из реестра лицензий
- копия акта о принятом решении

-----

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия и инициалы)

М.П. (при наличии)