Приложение N 1

к приказу Федеральной службы

по надзору в сфере здравоохранения

от 03.03.2014 N 1271

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

 (заполняется лицензирующим

 органом)

 В ФЕДЕРАЛЬНУЮ СЛУЖБУ

 ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ

 ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

 Заявление

 о предоставлении лицензии на осуществление деятельности

 по производству и техническому обслуживанию (за исключением

 случая, если техническое обслуживание осуществляется

 для обеспечения собственных нужд юридического лица

 или индивидуального предпринимателя)

 медицинской техники

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица. Фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя | ***Общество с ограниченной ответственностью «Икс»*** |
| 2. | Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется). Данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя | ***ООО «Икс»*** |
| 3. | Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется) | ***Общество с ограниченной ответственностью «Икс»*** |
| 4. | Адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуального предпринимателя (указать почтовый индекс) | ***440000, Пензенская область, г. Пенза, ул. Иванова, д. 1, стр. 1*** |
| 5. | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя | ***1111111111111*** |
| 6. | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лицДанные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию юридического лица (индивидуального предпринимателя) с указанием почтового индекса | ***Выдан УФНС № 1 по г. Пензе*** (наименование  органа, выдавшего документ)Дата выдачи: ***01.01.2001***Бланк: ***серия 11 № 101010101***Адрес***: 440000, Пензенская область, г. Пенза, ул. Петрова, д. 1*** |
| 7. | Идентификационный номер налогоплательщика | ***1110110111*** |
| 8. | Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе | Выдан ***Выдан УФНС № 1 по г. Пензе*** (наименование органа, выдавшего документ)Дата выдачи: ***01.01.2001***Бланк: ***серия 01 № 110101101*** |
| 9. | Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности (с указанием почтового индекса) | ***440000, Пензенская область, г. Пенза, ул. Иванова, д. 1, стр.1*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адреса мест осуществления деятельности) |
| 10. | Лицензируемый вид деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг | ***440000, Пензенская область, г. Пенза, ул. Иванова, д. 1, стр.1*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адреса мест осуществления деятельности)[***<\*>***](#Par252) ***В части производства медицинской техники:***[***<\*>***](#Par252) ***производство медицинской техники.*** |
| 11. | Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты государственной пошлины | Дата ***01.01.2013***Номер ***№ 001******(платежное поручение; Банк «Альфа»)*** |
| 12. | Реквизиты документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании помещений, зданий, сооружений по месту осуществления деятельности по производству и техническому обслуживанию медицинской техники | Дата ***01.03.2010 (Свидетельство о государственной регистрации права, выданное Управлением Федеральной службы государственной регистрации, кадастра, картографии по Пензенской области; Запись регистрации в Едином Реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним № 01-02-03/2010 от 01.03.2010)***Номер б/н\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13. | Реквизиты документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании технических средств и оборудования, необходимых для осуществления деятельности по производству и техническому обслуживанию медицинской техники | Дата ***25.05.2013***Номер ***1 (Оборотно-сальдовая ведомость; Товарная накладная; Договор аренды)*** |
| 14. | Реквизиты документов, подтверждающих регистрацию в Российской Федерации медицинских изделий, которые соискатель лицензии намерен производить (за исключением случая, если медицинские изделия будут изготавливаться по индивидуальным заказам пациентов исключительно для личного использования) - в случае намерения осуществлять деятельность в части производства медицинской техники | Дата ***01.01.2009***Номер ***ФСЗ 2009/00100*** |
| 15. | Контактный телефон и адрес электронной почты (в случае, если имеется) юридического лица (индивидуального предпринимателя) | ***(1111) 1111111*** |
| 16. | Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости) | Адрес электронной почты: ***abc@mail.ru*** |
| 17. | Форма получения лицензии на осуществление деятельности по производству и техническому обслуживанию (за исключением случая, если техническое обслуживание осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя) медицинской техники\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | [***<\*>***](#Par252) ***На бумажном носителе (лично)***[<\*>](#Par252) На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении[<\*>](#Par252) В форме электронного документа |

К заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по

производству и техническому обслуживанию (за исключением случая, если

техническое обслуживание осуществляется для обеспечения собственных нужд

юридического лица или индивидуального предпринимателя) медицинской техники

прилагается [опись](#Par198) документов согласно приложению

***Генеральный директор Иванов И.И.*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа

 юридического лица или уполномоченного представителя юридического лица

 (индивидуального предпринимателя))

***"01" июня 2013 г.*** \_\_\_\_\_\_***Иванов***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись)

 М.П.