Приложение N 4

к Административному регламенту

Федеральной службы по надзору

в сфере здравоохранения

по предоставлению государственной

услуги по лицензированию

деятельности по производству

биомедицинских клеточных продуктов,

утвержденному приказом Федеральной

службы по надзору

в сфере здравоохранения

от 13 декабря 2018 г. N 8621

Форма

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

(заполняется

лицензирующим органом)

В Федеральную службу по надзору

в сфере здравоохранения

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дубликата/копии лицензии на деятельность

по производству биомедицинских клеточных продуктов

Прошу предоставить дубликат/копию лицензии на деятельность по

производству биомедицинских клеточных продуктов

Росздравнадзором

N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предоставленной ----------------------

(регистрационный (дата выдачи) (наименование

номер) лицензирующего органа)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Требуемые сведения | Сведения, представленные заявителем |
| 1 | 2 | 3 |
| 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. | Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности (адреса территориально обособленных подразделений и объектов), телефоны | 1.  2. |
| 6. | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) |  |
| 7. | Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (орган, выдавший документ; адрес  места нахождения органа) |
| Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Бланк: серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе |  |
| 9. | Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление дубликата лицензии, или иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины |  |
| 10. | Контактный телефон, факс |  |
| 11. | Адрес электронной почты |  |

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

юридического лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)