Рекомендуемая форма

В Управление Россельхознадзора

по Алтайскому краю и

Республике Алтай

ЗАЯВЛЕНИЕ

о внесении изменений в реестр лицензий Россельхознадзора в реестровую запись о лицензии на осуществление фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу внести изменения в реестр лицензий Россельхознадзора по причине:

* реорганизация юридического лица в форме преобразования, слияния (при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности), присоединения лицензиата к другому юридическому лицу;
* изменение наименования лицензиата, изменение наименования филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений о филиале лицензиата, изменение наименования филиала иностранного юридического лица;
* изменение адреса места нахождения лицензиата, изменение адреса места нахождения филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений об адресе места нахождения филиала лицензиата, изменение адреса места нахождения на территории Российской Федерации филиала иностранного юридического лица;
* изменение имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
* изменение места жительства индивидуального предпринимателя;
* изменение реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
* изменение мест осуществления лицензируемого вида деятельности;
* изменение перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сведения о заявителе, которые являются актуальными на дату подачи заявления | | |
| 1 | Полное наименование юридического лица (его филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений) или фамилия, имя и отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя |  |
| 2 | Сокращенное наименование юридического лица (его филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений) (при наличии) |  |
| 3 | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) |  |
| 4 | ОГРН/ОГРИП |  |
| 5 | Сведения о записи в реестр аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6 | Данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя | Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (кем выдан, дата выдачи, код подразделения)  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. |
| 7 | Адрес в пределах места нахождения юридического лица (адрес регистрации по месту жительства (пребывания) индивидуального предпринимателя) |  |
| 8 | Номер телефона |  |
| 9 | Адрес электронной почты (при наличии) |  |
| 10 | Адрес (адреса) мест осуществления деятельности и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности (новые) |  |
| 11 | Адрес (адреса) мест на которых прекращено осуществление деятельности с указанием даты прекращения деятельности |  |
| 12 | Виды работ (нужное отметить) (новые):   * Оптовая торговля лекарственными средствами для ветеринарного применения; * Хранение лекарственных средств для ветеринарного применения; * Хранение лекарственных препаратов для ветеринарного применения; * Перевозка лекарственных средств для ветеринарного применения; * Перевозка лекарственных препаратов для ветеринарного применения; * Розничная торговля лекарственными препаратами для ветеринарного применения; * Отпуск лекарственных препаратов для ветеринарного применения; * Изготовление лекарственных препаратов для ветеринарного применения. | |
| 13 | Виды работ, которые прекращены:   * Оптовая торговля лекарственными средствами для ветеринарного применения; * Хранение лекарственных средств для ветеринарного применения; * Хранение лекарственных препаратов для ветеринарного применения; * Перевозка лекарственных средств для ветеринарного применения; * Перевозка лекарственных препаратов для ветеринарного применения; * Розничная торговля лекарственными препаратами для ветеринарного применения; * Отпуск лекарственных препаратов для ветеринарного применения; * Изготовление лекарственных препаратов для ветеринарного применения. | |
| 14 | Сведения, подтверждающие наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления фармацевтической деятельности оборудования и помещений, соответствующих установленным требованиям, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих помещениях) (новые) | Кадастровый номер объекта недвижимости: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Реквизиты договора (при наличии)  От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата государственной регистрации (при наличии) договора в Едином государственном реестре недвижимости \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 15 | Сведения о наличии санитарно-эпидемиологического [заключения](consultantplus://offline/ref=F8A8D381113BC0D5F70228FB3FFD6A252F47B4D06AD1DFC556C1F67FCAE00016D2B4AAAF9FC717D3A8E980F9713A5CFEBA1640064E260BxBq6L) о соответствии помещений требованиям санитарных [правил](consultantplus://offline/ref=F8A8D381113BC0D5F70228FB3FFD6A252C4BBCD26FDB82CF5E98FA7DCDEF5F01C7FDFEA29FC60AD5A0A3D3BD26x3q5L) (за исключением медицинских организаций, обособленных подразделений медицинских организаций), выданного в установленном порядке (новые) | Реквизиты документа  № |
| 16 | Сведения о высшем или среднем фармацевтическом либо высшем или среднем ветеринарном образовании и сертификате специалистов у работников Заявителя (новые) | Реквизиты документа  № |

В лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, просит внести изменения в реестр лицензий Россельхознадзора в реестровую запись о лицензии на осуществление фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения.

К заявлению о внесении изменений в реестр лицензий Россельхознадзора в реестровую запись о лицензии на осуществление фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения прилагаются документы на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_листах.

* Прошу внести изменения в реестр лицензий Россельхознадзора в реестровую запись о лицензии на осуществление фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения в виды работ, услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности (в том числе работы, услуги, которые лицензиат намерен выполнять, оказывать по одному или нескольким местам осуществления лицензируемого вида деятельности), в отношении которых соответствие лицензионным требованиям было подтверждено.

Опись документов, прилагаемых к заявлению:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

n) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(документы, которые ранее представлялись лицензиатом в лицензирующий орган повторному представлению **не** подлежат)

Прошу сведения, содержащиеся в реестре лицензий, направить в форме электронного документа по адресу электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу сведения, содержащиеся в реестре лицензий, направить по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу сведения, содержащиеся в реестре лицензий, получить лично\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. (при наличии) (подпись)