

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности

**456825, Россия, Челябинская область, Каслинский район**

(указываются адрес места нахождения (место жительства - для индивидуального предпринимателя)

**п. Вишневогорск ул. Советская 61**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа — приказа

(распоряжения) от " **14** " **декабря 2012** г. № **1745**

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа — приказа

(распоряжения) от " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

продлено до " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа

(распоряжения) от " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся её неотъемлемой частью на **1** листах.

**Первый заместитель  
Министра здравоохранения  
Челябинской области**

(должность уполномоченного лица)

М.П.

(подпись уполномоченного лица)

**О.В.Доброхотова**

(Ф.И.О уполномоченного лица)