Приложение N 4

к Административному регламенту

Федеральной службы по надзору

в сфере здравоохранения

по предоставлению государственной

услуги по лицензированию

деятельности по производству

и техническому обслуживанию

(за исключением случая, если

техническое обслуживание

осуществляется для обеспечения

собственных нужд юридического

лица или индивидуального

предпринимателя) медицинской

техники, утвержденному

приказом Федеральной службы

по надзору в сфере здравоохранения

от 02.11.2020 г. N 10109

Форма

В ФЕДЕРАЛЬНУЮ СЛУЖБУ

ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Заявление

о предоставлении сведений из реестра лицензий

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Требуемые сведения | Сведения о заявителе |
| 1 | Наименование юридического лица Фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя Фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица |  |
| 2 | Адрес места нахождения юридического лица  Адрес места жительства индивидуального предпринимателя  Адрес места жительства физического лица |  |
| 3 | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица  Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя  Данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя |  |
| 4 | Идентификационный номер налогоплательщика |  |
| 5 | Форма получения сведений из реестра лицензий | [<\*>](#P1739) На бумажном носителе лично  [<\*>](#P1739) На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  [<\*>](#P1739) В форме электронного документа |

Прошу предоставить сведения о конкретной лицензии в виде выписки из

реестра лицензий в отношении 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

N \_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г., предоставленной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование лицензиата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя постоянно

действующего исполнительного органа юридического

лица/индивидуального предпринимателя или уполномоченного

представителя юридического лица/индивидуального

предпринимателя, физического лица)

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

(подпись)

М.П.

(при наличии)

--------------------------------

<\*> Нужное указать.