|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Регистрационный номер:** |  | **от** |  |

(заполняется лицензирующим органом)

В министерство здравоохранения

Чеченской Республики

(сектор лицензирования)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении сведений из реестра лицензий**

Прошу предоставить выписку из реестра лицензий на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Требуемые сведения** | **Сведения, представленные заявителем** |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица/ фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность |  |
| 2. | Адрес места нахождения юридического лица/места жительства индивидуального предпринимателя |  |
| 3. | Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе |  |  |
|  |  |
| 4. | Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН) Государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРИП)Данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя |  |
| 5. | Контактный телефон, адрес электронной почты |  |
| 6. | Форма получения юридическим лицом уведомления о решении лицензирующего органа | \*На бумажном носителе, направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.\*В форме электронного документа.  |

Прошу предоставить сведения о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий в отношении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г., предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное наименование лицензиата)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

(фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись/ усиленная квалифицированная электронная подпись)

\*Нужное указать