Приложение 15
к Порядку выдачи,
оформления, учета и хранения
лицензий (и их дубликатов) на
осуществление медицинской
деятельности

(пункт 4.9)

Изображение Государственного герба ДНР

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
г. Донецк, пр. Ильича, 14-И

_____

_____

полное наименование юридического лица или
Ф.И.О. физического лица – предпринимателя

_____

_____

адрес местонахождения юридического лица или места
жительства физического лица-предпринимателя

_____ № _____

На № _____ от _____

УВЕДОМЛЕНИЕ
об аннулировании лицензии на осуществление медицинской деятельности

В соответствии с пунктом 4.9 Порядка выдачи, оформления, учета и хранения лицензий (и их дубликатов) на осуществление медицинской деятельности, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от «_____» _____ 20_____г. № _____
на основании пункта (ов) _____ вышеуказанного Порядка приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от «_____» _____ 20_____г. № _____ действие лицензии на осуществление медицинской деятельности серия _____ № _____, выданной «_____» _____ 20_____г., **аннулировано.**

Начальник отдела
лицензирования, аккредитации,
сертификации и
государственного контроля
лицензирования медицинской
практики Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики _____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)