

Приложение 6
к Порядку выдачи,
оформления, учета и хранения
лицензий (и их дубликатов) на
осуществление медицинской
деятельности

(пункт 2.20)

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 отказе в выдаче лицензии на осуществление
медицинской деятельности

В соответствии с пунктом 2.20 Порядка выдачи, оформления, учета и хранения лицензий (и их дубликатов) на осуществление медицинской деятельности, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от «_____» _____ 20____ г. № _____ в результате проверки отделом лицензирования, аккредитации, сертификации и государственного контроля лицензирования медицинской практики Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики (далее – отдел лицензирования МЗ ДНР) полноты и достоверности сведений, указанных в заявлении

(наименование субъекта)

о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный № _____ от «_____» _____ 20____ г.) и прилагаемых к нему документах, в том числе проверки возможности выполнения соискателем лицензии лицензионных требований и условий установлено:

- наличие в предоставленном заявлении о выдаче лицензии и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации _____

(указать, какой именно)

_____ ;
_____ ;
- несоблюдение, установленное в ходе проверки возможности выполнения соискателем лицензии лицензионных требований и условий, указанных в пунктах 2.10-2.11 «Порядка выдачи, оформления, учета и хранения лицензий (и их дубликатов) на осуществление медицинской деятельности», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от «___» _____ 20 ____ г. № _____, а именно: _____

(указать номера пунктов и характер выявленных нарушений)

_____ ;
_____ ;
- предоставление соискателем лицензии заявления о выдаче лицензии на конкретный вид деятельности, если в отношении данного соискателя лицензии имеется решение об аннулировании ранее выданной лицензии на конкретное место осуществления деятельности по такому виду деятельности.

(указать выявленные нарушения, указать перечень документов)

Отдел лицензирования МЗ ДНР уведомляет об отказе в выдаче лицензии на осуществление медицинской деятельности. Данное решение утверждено приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от «___» _____ 20 ____ г. № _____.

Начальник отдела
лицензирования, аккредитации,
сертификации и государственного
контроля лицензирования
медицинской практики
Министерства здравоохранения
Донецкой Народной Республики

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)