

к Положению о лицензировании фармацевтической деятельности

Изображение Государственного герба ДНР

**РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СЛУЖБА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

ДНР, г.Донецк, пр. Панфилова, 15

ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ

**к заявлению на право осуществления деятельности по розничной торговле
лекарственными средствами для медицинского применения
обособленным подразделением медицинской организации**

Настоящим удостоверяется, что субъект
хозяйствования _____

_____ (наименование субъекта хозяйствования)

предоставил в лицензирующий орган _____

_____ (наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для получения разрешения на осуществление фармацевтической деятельности на право осуществления деятельности по розничной торговле лекарственными средствами для медицинского применения обособленным структурным подразделением медицинской организации

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление на право осуществления деятельности по розничной торговле лекарственными средствами обособленным подразделением медицинской организации	
2.	Копия лицензии медицинской организации, которая планирует осуществлять деятельность по розничной торговле лекарственными средствами Обособленным подразделением *	
3.	Копия свидетельства о регистрации медицинской организации, заверенная действующим руководителем*	
4.	Копия договора, заключенного с лицензиатом, имеющим лицензию на розничную торговлю лекарственными средствами, с приложением копии данной лицензии	
5.	Доверенность (при необходимости)	

* Документы, которые субъект должен предоставить обязательно.

Документы сдал
представитель Субъекта хозяйствования:

(Ф.И.О. действующего руководителя юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица, должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

Документы принял
должностное лицо лицензирующего
органа:

(Ф.И.О., должность, подпись)

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Входящий № _____
Количество листов _____

М.П.