№828 от 02.06.15 Головнева АА

(отметка о регистрации уведомления в полномочном органе)

В ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН РОСЗДРАВНАДЗОРА ПО РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ И ГФЗ СЕВАСТОПОЛЮ
(указывается наименование федерального органа исполнительной власти (его территориального органа), в который представляется уведомление)

УВЕДОМЛЕНИЕ
об осуществлении видов деятельности из числа указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности", осуществление которых на территориях Республики Крым и г. Севастополя допускается с 1 июня 2015 г. без получения лицензии

от "26" мая 2015 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя "Севастопольская детская стоматологическая поликлиника" ГБУЗС "СДСП"
(указывается полное и сокращенное, в том числе фирменное (при наличии), наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя,

9204022344
идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (при наличии),

основной государственный регистрационный номер юридического лица или основной государственный регистрационный

1149204047750
номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРН) (при наличии),

отделение № 1 299011, г. Севастополь, ул. Ленина, 22,
почтовый адрес места нахождения юридического лица, в том числе его

отделение № 2 299040, г. Севастополь, ул. Павла Корчагина, 40
филиалов и представительств, мест фактического осуществления заявленного вида (видов) деятельности

юридического лица или индивидуального предпринимателя)

уведомляет об осуществлении **медицинской деятельности**
(указывается вид (виды) деятельности

из числа указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона

"О лицензировании отдельных видов деятельности", об осуществлении которого представляется уведомление, и выполняемые в ее составе

работы и (или) услуги, указываемые в соответствии с перечнями выполняемых работ, оказываемых услуг, предусмотренными для соответствующего вида (видов) деятельности в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности")

и подтверждает соответствие территорий, зданий, помещений, сооружений, оборудования, иных подобных объектов, транспортных средств, предназначенных для использования в процессе осуществления заявленной деятельности, персонала и иных условий осуществления деятельности временным обязательным требованиям.

Главный врач ГБУЗС"СДСП"		**Т.К.Мочалова**
(наименование должности руководителя юридического лица)	(подпись руководителя юридического лица, лица, представляющего интересы юридического лица, индивидуального предпринимателя)	(инициалы, фамилия руководителя юридического лица, лица, представляющего интересы юридического лица, индивидуального предпринимателя)