Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (места жительства – для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

652106, Кемеровская область, Яйский район,

пос. Безлесный, ул. Ленинградская, д.17

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок: **БЕССРОЧНО**

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа – приказа (распоряжения)

от «____» _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа – приказа (распоряжения)

от «20» октября 2016 г. № 776л

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на 1 листах

Начальник управления лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области

(должность уполномоченного лица) | Шаба- (подпись уполномоченного лица) | **Л.А. Шабалина** (Ф. И. О. уполномоченного лица)

М.П.

ЗАО «СИБПРО», Новосибирск, 2014, «Б»