|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ГЕРБ_НАО1 | | | | |  |
| **Департамент**  **здравоохранения, труда**  **и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа**  ул. Смидовича, д. 25, г. Нарьян-Мар,  Ненецкий автономный округ, 166000  тел. (81853) 2-13-68  тел./факс (81853) 2-13-68  E-mail: [medsoc@adm-nao.ru](mailto:medsoc@adm-nao.ru) | | | | | Лицензиату |
| **от** |  | **№** |  |  |
| **на №** |  | **от** |  |  |  |

Уведомление

о прекращении действия лицензии

на осуществление деятельности по

обороту наркотических средств, психотропных веществ

и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих

растений по решению суда об аннулировании лицензии

В соответствии со [статьей 20](consultantplus://offline/ref=740ADDA0793377AC0CF9743007189C06369155B7D18E78F898FEAFCCBE13CE729FFC59DFF5FE2B5AY4YEN) Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлением Правительства РФ от 22.12.2011 № 1085 «О лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений», постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 16.12.2014 № 484-п «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа», распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_и на основании вступившего в законную силу решения суда об аннулировании лицензии от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прекратить с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата регистрации лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

предоставленной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места нахождения юридического лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес(а) места прекращения осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель Департамента (заместитель руководителя)

здравоохранения, труда

и социальной защиты населения

Ненецкого автономного округа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель (Ф.И.О., телефон)