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

367027, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. Акушинского, 7-ая линия, д. 2а

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок:

☑ бессрочно ☐ до «____» _____ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

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

от «16» **июня 2014** г. № **13-Л-Пр/14**

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

от «____» _____ г. № _____

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

Руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Республике Дагестан		**Аджиев М.З.**
(должность уполномоченного лица)	(подпись уполномоченного лица)	(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

Бланк изготовлен ЗАО «ОПЦИОН» (лицензия № 05-05-09/003 ФНС РФ, уровень Б, ТЗ №552) тел. (495) 726 47 42, www.opcion.ru, г. Москва, 2013 г.