

Серия ЛО

0009514

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-43-01-001314 от « 26 » июня 2013 г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

Медицинской деятельности

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»:
(указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена: (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

**Кировское областное государственное автономное учреждение
социального обслуживания "Вятскополянский комплексный центр
социального обслуживания населения"
КОГАУСО "Вятскополянский комплексный центр социального
обслуживания населения"**

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(индивидуального предпринимателя)
(ОГРН) **1024300608507**

Идентификационный номер налогоплательщика **4307004475**

Серия ЛО

0009514

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-43-01-001314 от « 26 » июня 2013 г.

На осуществление
(указывается лицензируемый вид деятельности)

Медицинской деятельности

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»:
(указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена: (указываются полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

**Кировское областное государственное автономное учреждение
социального обслуживания "Вятскополянский комплексный центр
социального обслуживания населения"
КОГАУСО "Вятскополянский комплексный центр социального
обслуживания населения"**

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(индивидуального предпринимателя)
(ОГРН) **1024300608507**

Идентификационный номер налогоплательщика **4307004475**

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)

612960, Кировская область, г. Вятские Поляны, ул. Куйбышева, д. 16

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 « _____ » _____ г. № _____

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

от « **26** » **июня 2013** г. № **363-ЛО**

Настоящая лицензия имеет **2** приложение (приложения), являющееся ее

неотъемлемой частью на **2** листах.

**Глава департамента
здравоохранения Кировской
области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

Е.Д. Утемова

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.

