

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)

**152020, Ярославская область, г. Переславль-Залесский, ул. Свободы,
д. 61**

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 « **11** » **июля 2016** г.

№ **522ол**

Настоящая лицензия имеет 1 приложение (приложения),

являющееся ее неотъемлемой частью на 1 листах.

**Директор департамента
здравоохранения и фармации
Ярославской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

М.Ю. Осипов

(Ф. И. О. уполномоченного лица)

