

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)

160034, г. Вологда, ул. Ленинградская, д. 95

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 от « _____ » _____ г. № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа — приказа от « **05** » **сентября** **2014** г. № **748 -ЛО**

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

И.о. начальника департамента здравоохранения Вологодской области

(должность уполномоченного лица)



(подпись уполномоченного лица)

М.Д. Дуганов

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.