

Серия ФС

0003514

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЛИЦЕНЗИЯ

№ **ФС-30-01-000993**

от « **05** » октября 2012 г.

На осуществление

(указывается лицензируемый вид деятельности)

Медицинская деятельность

(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»:

(указывается в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

Согласно приложению (ям) к лицензии

Настоящая лицензия предоставлена: (указывается 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)

Государственное казенное учреждение социального обслуживания населения

Астраханской области «Комплексный центр социального обслуживания населения, Ахтубинский район, Астраханская область»

ГКУСОН АО КЦСОН Ахтубинский р-н

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1033000001418**

Идентификационный номер налогоплательщика **3001011120**

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)

**416506, Астраханская область, Ахтубинский район,
г. Ахтубинск, ул. Жуковского, д. 25**

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 « **05** » _____ **октября 2012** г. № **ПЗО-514/12**

Настоящая лицензия имеет _____ **2** _____ приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на _____ **2** _____ листах.

**Руководитель
Управления Росздравнадзора
по Астраханской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

А.Р. Умерова

(Ф.И.О. уполномоченного лица)

М.П.