

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)

**680031, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Карла Маркса, дом 91,
помещение III (53-65)**

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 « **22** » **января 2018** г. № **32-П**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся её неотъемлемой частью на **3** листах.

**Заместитель руководителя
Департамента
здравоохранения города
Москвы**



(подпись уполномоченного лица)

А.В. Старшинин

(фамилия уполномоченного лица)