

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (места жительства – для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

650036, Кемеровская область, г. Кемерово, ул. Терешковой, д. 34 А

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок: **БЕССРОЧНО**

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

от « _____ » г. № _____

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

от « **02** » **июня 2015** г. № **434л**

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

Начальник управления
лицензирования
медико-фармацевтических
видов деятельности
Кемеровской области



Шабалина
(подпись уполномоченного лица)

Л.А. Шабалина
(Ф. И. О. уполномоченного лица)