

Серия ЛО-10

0000897

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-10-01-001010 от « 22 » марта 2016

На осуществление Медицинской деятельности

(указывается лицензируемый вид деятельности)

(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»: (указываются 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)

**Благотворительный фонд "Карельский регистр неродственных доноров
гемопоэтических стволовых клеток"**

Основной государственный регистрационный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН) **1041000039080**

Идентификационный номер налогоплательщика **1001048261**

Серия ЛО-10



0005781

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ**

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к лицензии № ЛО-10-01-001010 от « 22 » марта 2016 г.

на осуществление Медицинской деятельности
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

ВЫДАННОЙ (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица (фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя), адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

**Благотворительный фонд
"Карельский регистр неродственных доноров гемопоэтических стволовых клеток"**

185035, Республика Карелия, г. Петрозаводск, улица Кирова, дом 44, первый этаж
лечебного корпуса, процедурный кабинет

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу.

Министр здравоохранения и
социального развития
Республики Карелия



(подпись уполномоченного лица)

Е.А. Хидишян

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

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)

185000, Республика Карелия, город Петрозаводск, улица Анохина,
дом 47 А, квартира 44.

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 _____ № _____

Действие настоящей лицензии на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от 22 марта 2016 № 555
продлено до _____

(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 переоформлена на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от _____ № _____

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

Министерство здравоохранения и
социального развития
Республики Карелия



(подпись уполномоченного лица)

Е.А. Хидишян

(ф.и.о. уполномоченного лица)