

Регистрационный
номер:

от _____

(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отзыве заявления о внесении изменений в реестр лицензий до принятия лицензирующим органом решения о предоставлении лицензии или об отказе в ее предоставлении

Прошу отозвать заявление на внесение изменений в реестр лицензий на фармацевтическую деятельность регистрационный № ЛО-18-02-000316-22 от «15» февраля 2022 года _
(указываются регистрационный номер и дата заявления)

№ п/п	Требуемые сведения	Сведения, представленные заявителем
1	2	3
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	Общество с ограниченной ответственностью «Фарма+»
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	ООО «Фарма+»
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица (с указанием почтового индекса)	426000, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Ломоносова, д. 2
5.	Идентификационный номер	1801252589

	налогоплательщика Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	Выдан: Межрайонная ИФНС № 01 по Удмуртской Республике Дата выдачи: 11.07.2000 Бланк 18 № 212125 (реквизиты документа)
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН)	1253625489621
7.	Контактный телефон, факс	Указать телефон юридического лица (не представителя по доверенности)
8.	Адрес электронной почты	Электронная почта юридического лица

*Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, руководителя постоянно действующего
исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать
от имени этого юридического лица)*

« » 20 года

М.П.
(при наличии)

(подпись)

ОБРАЗЕЦ