|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу Башкетовой Н.С. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о переоформлении лицензии на осуществлении**

**деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование лицензируемого вида деятельности)

Причина переоформления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается причина переоформления лицензии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование лицензиата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(старое полное наименование лицензиата - в случае изменения наименования)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сведения о правопреемнике лицензиата (наименование, место нахождения и

места осуществления лицензируемого вида деятельности) - в случае

реорганизации лицензиата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(новое место нахождения лицензиата - в случае изменения места нахождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(старое место нахождения лицензиата - в случае изменения места нахождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(новые адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности – в случае изменения соответствующих адресов, наименование объекта, код КЛАДР,ОКАТО, ОКТМО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(старые адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности - в

случае изменения соответствующих адресов)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(данные документа, подтверждающего факт внесения изменений сведений о

лицензиате в Единый государственный реестр юридических лиц (Единый

государственный реестр индивидуальных предпринимателей))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основной государственный регистрационный номер юридического лица,

индивидуального предпринимателя (ОГРН, ОГРНИП), идентификационный номер

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

налогоплательщика (ИНН) и данные документа о постановке лицензиата на учет

в налоговом органе)

просит переоформить документ, подтверждающий наличие лицензии на

осуществление деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается наименование конкретного вида работ, услуг, составляющих

лицензируемый вид деятельности)

В случае принятия лицензирующим органом решения о переоформлении лицензии

(отметить нужное):

|  |  |
| --- | --- |
|  | выписку из реестра, подтверждающую наличие лицензии, прошу направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении |
|  | выписку из реестра, подтверждающую наличие лицензии, прошу направить в форме электронного документа |
|  | выписку из реестра, подтверждающую наличие лицензии, представитель организации получит в лицензирующем органе |

Сведения о работнике, ответственном за взаимодействие с лицензирующим

органом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии), номер контактного телефона,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес электронной почты)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приложение: |  | 1. Копии документов и сведения согласно описи.2. Опись прилагаемых документов. |

**Опись документов, представляемых для переоформления лицензии (заполняется заявителем).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № документа | Наименование документа | Количество листов документа | Количество экземпляров |
| 1 | Оригинал лицензии, выданной ранее на деятельность, связанную с использованием возбудителей инфекционных заболеваний |  |  |
| 2 | \*Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании зданий и помещений, необходимых для осуществления лицензируемой деятельности и отвечающих установленным требованиям, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения об этих зданиях и помещениях) (ПП РФ №317 п. 4 а). |  |  |
| 3 | \*Копия документа, подтверждающего наличие оборудования и материально-технического оснащения, необходимого для осуществления лицензируемой деятельности на праве собственности или на ином законном основании (ПП РФ №317 п. 4 а). |  |  |
| 4 | \*Копия приказа о назначении ответственных за осуществление лицензируемой деятельности (ПП РФ №317 п. 4 в). |  |  |
| 5 | \*Копии документов на ответственных за осуществление лицензируемой деятельности о высшем или среднем профессиональном образовании и дополнительной подготовки по специальности "бактериология", "вирусология", "паразитология" или "микробиология", отвечающих требованиям и характеру заявленных работ, и стажа работы по специальности не менее 3 лет (ПП РФ №317 п. 4 в). |  |  |
| 6 | \*Копии документов, подтверждающих наличие у индивидуального предпринимателя высшего или среднего профессионального образования и дополнительной подготовки по специальности "бактериология", "вирусология", "паразитология" или "микробиология", отвечающих требованиям и характеру заявленных работ, и стажа работы по специальности не менее 3 лет (ПП РФ №317 п.4.д). |  |  |
| 7 | \*Копия приказа о допуске персонала к работе (ПП РФ №317 п.4 г, СП 1.3.2322-08п. 2.2.2). |  |  |
| 8 | \*Копии документов, допущенных к работе, о высшем или среднем профессиональном образование и дополнительной подготовке по специальности "бактериология", "вирусология", "паразитология" или "микробиология", отвечающих требованиям и характеру заявленных работ (ПП РФ №317 п. 4 г.). |  |  |
| 9 | Копия плана производственного контроля (99-ФЗ ст.8, п.3) |  |  |

\* Документы предоставляются при необходимости.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование должности руководителя лицензиата |  |  |  |  |
| М.П.(при наличии) |  | (личная подпись) |  | (расшифровка подписи) |