



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

15.10.2019

№ 886

**Об утверждении используемых
Департаментом здравоохранения
города Москвы в процессе лицензирования
форм заявлений об отзыве запроса
на предоставление государственных услуг
по лицензированию в сфере здравоохранения
и прилагаемых к нему документов**

В соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и в целях реализации положений постановлений Правительства Москвы от 16 декабря 2015 г. № 894-ПП «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности в городе Москве» (в редакции от 09.10.2019 № 1312-ПП) и от 27 декабря 2016 г. № 947-ПП «Об утверждении Правил получения в электронной форме с использованием Портала государственных и муниципальных услуг (функций) города Москвы государственной услуги «Лицензирование фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами для медицинского применения и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)» (в редакции от 09.10.2019 № 1312-ПП) **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Форму заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и прилагаемых к нему документов, представленных соискателем лицензии/лицензиатом, согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Форму заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности и прилагаемых к нему документов, представленных соискателем лицензии/лицензиатом, согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Форму заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств,

психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, и прилагаемых к нему документов, представленных соискателем лицензии/лицензиатом, согласно приложению 3 к настоящему приказу.

Соискатель лицензии/лицензиат имеет право отозвать запрос на предоставление государственной услуги по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, и прилагаемых к нему документов, за исключением случая обращения за предоставлением сведений о конкретной лицензии.

Право отзыва запроса на предоставление государственной услуги предоставляется:

- со дня регистрации в Департаменте здравоохранения города Москвы (далее - Департамент) запроса и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги, и до начала проведения Департаментом документальной проверки при обращении за предоставлением лицензии, переоформлением лицензии.

- со дня регистрации в Департаменте запроса и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги, и до начала формирования результата предоставления государственной услуги при обращении за прекращением деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, предоставлением дубликата лицензии, предоставлением копии лицензии.

В случае нарушения периода подачи заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги, такое заявление принимается и рассматривается в порядке, установленном для рассмотрения обращения граждан.

Предоставление государственной услуги на основании заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги, поданного в указанные сроки, прекращается со дня регистрации заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги в Департаменте.

При подаче заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги при личном обращении в Департамент в срок не позднее трех рабочих дней со дня регистрации заявления об отзыве запроса на предоставление государственной услуги Департамент возвращает заявителю запрос на предоставление государственной услуги и прилагаемые к нему документы при личном обращении в Департамент, а по истечении указанного срока запрос на предоставление государственной услуги и прилагаемые к нему документы направляются заявителю способом, обеспечивающим подтверждение получения указанных документов.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **А.В. Старшина** и статс - секретаря Департамента здравоохранения города Москвы **Е.Б. Радченко**.

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А. И. Хрипун

Приложение 1

к приказу Департамента
здравоохранения
города Москвы

от «15» 10 2019 г. № 886

В Департамент здравоохранения
города Москвы

Заявление

об отзыве запроса на предоставление государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и прилагаемых к нему документов, представленных соискателем лицензии/лицензиатом

_____ (полное наименование юридического лица/фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

_____ (адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуального предпринимателя)

_____ государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

_____ (идентификационный номер налогоплательщика)

просит отозвать запрос на предоставление государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)

Регистрационный № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.
и прилагаемые к нему документы в связи с _____

(указать причины отзыва запроса)

Контактный телефон _____

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

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

М.П.

Приложение 2
к приказу Департамента
здравоохранения
города Москвы
от «15» 10 2019 г. № 146

В Департамент здравоохранения
города Москвы

Заявление

**об отзыве запроса на предоставление государственной услуги по
лицензированию фармацевтической деятельности и прилагаемых к
нему документов, представленных соискателем лицензии/лицензиатом**

_____ (полное наименование юридического лица/фамилия, имя и (в случае, если имеется)
отчество индивидуального предпринимателя)

_____ (адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства индивидуального
предпринимателя)

_____ государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/записи о
государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

_____ (идентификационный номер налогоплательщика)

просит отозвать запрос на предоставление государственной услуги по лицензированию
фармацевтической деятельности

Регистрационный № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.
и прилагаемые к нему документы в связи с _____
(указать причины отзыва запроса)

Контактный телефон _____

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

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

М.П.

Приложение 3
к приказу Департамента
здравоохранения
города Москвы
от « 15 » 10 2019 г. № 186

В Департамент здравоохранения
города Москвы

Заявление

об отзыве запроса на предоставление государственной услуги по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, и прилагаемых к нему документов, представленных соискателем лицензии/лицензиатом

_____ (полное наименование юридического лица)

_____ (адрес места нахождения юридического лица)

_____ (государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица)

_____ (идентификационный номер налогоплательщика)

просит отозвать запрос на предоставление государственной услуги по лицензированию деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Регистрационный № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

и прилагаемые к нему документы в связи с _____
(указать причины отзыва запроса)

Контактный телефон _____

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

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

М.П.