

**Заявление  
юридического лица для получения лицензии и (или) приложения  
к лицензии**

В Акимат Атырауской области. Управление здравоохранения Атырауской области

(полное наименование лицензиара)

от Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Атырауский областной кожно-венерологический диспансер" Управления здравоохранения Атырауской области, БИН: 070140004454, 060000, Республика Казахстан, Атырауская область, Атырау Г.А., г.Атырау, улица ВЛАДИМИРСКАЯ, 104

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица)

Прошу выдать лицензию и (или) приложение на осуществление:

Медицинская деятельность

Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям

Консультативно-диагностическая помощь

Лабораторная диагностика

- Иммунологические исследования

Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому населению по специальностям

Консультативно-диагностическая помощь

Диагностика

- Функциональная

Лабораторная диагностика

- Биохимические
- Иммунологические исследования
- Общеклинические
- Серологические

Первичная медико-санитарная помощь

- Доврачебная

Стационарная помощь взрослому и детскому населению по специальностям

- Дерматовенерология и Дерматокосметология

Стационарная помощь взрослому населению по специальностям

Медицинская реабилитология, восстановительное лечение

- Физиотерапия

Стационарозамещающая помощь взрослому населению по специальностям

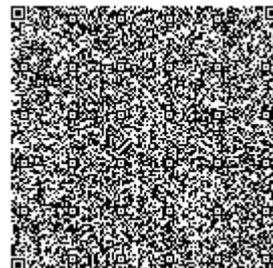
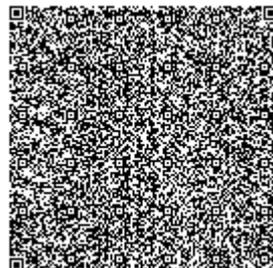
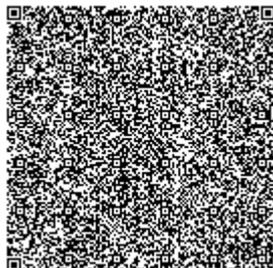
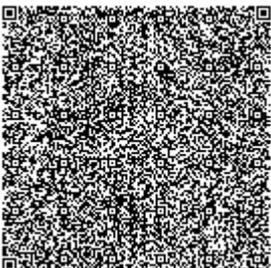
- Дерматовенерология (Дерматокосметология)

Стационарозамещающая помощь детскому населению по специальностям

- Дерматовенерология (Дерматокосметология)

- Экспертиза временной нетрудоспособности

(полное наименование вида деятельности и (или) подвида(ов) деятельности)



Адрес юридического лица 060009, Республика Казахстан, Атырауская область, Атырау Г.А., г.Атырау,  
улица ВЛАДИМИРСКОГО, 104

(почтовый индекс, страна (для иностранного юридического лица), область, город, район,  
населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

Электронная почта mira.b-1965

Телефоны 87012666353

Факс

Банковский счет

(№ счета, наименование и местонахождение банка)

Адрес объекта  
осуществления  
деятельности или действий  
(операций) г.Атырау, ул.Владимирского, 104

(почтовый индекс, страна (для иностранного юридического лица), область, город, район,  
населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

Прилагается 2 листа

Настоящим подтверждается, что:

все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;  
заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидом деятельности;  
все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными;  
заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;  
заявитель согласен на удостоверение заявления электронной цифровой подписью работника центра обслуживания населения (в случае обращения через центр обслуживания населения).

Руководитель

(подпись)

БЕРДЕШЕВА МИРА

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Место печати

Дата заполнения: 19.06.2020 года

