



ЛІЦЕНЗІЯ

Найменування органу ліцензування

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Номер і дата прийняття рішення

№47 від 28 січня 2016 р.

Переоформлення ліцензії від 08.04.2010 р. серії АВ 539266

Вид господарської діяльності (повністю або частково)

Медична практика

Найменування юридичної особи (її філій, інших відокремлених підрозділів) або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи – підприємця

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ
ОБ'ЄДНАННЯ МІНІСТЕРСТВА ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ ПО
ХЕРСОНСЬКІЙ ОБЛАСТІ"**

Код згідно з ЄДРПОУ юридичної особи, реєстраційний номер платника податків ліцензіата – фізичної особи – підприємця або серія, номер та дата видачі паспорта фізичної особи – підприємця, яка через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомила про це відповідний контролюючий орган та має відмітку в паспорті

08734569

Місцезнаходження юридичної особи або місце проживання фізичної особи – підприємця

м.Херсон, вул. Кременчуцька, 86

Посада особи органу ліцензування, яка підписала рішення про видачу ліцензії

Заступник Міністра

Перегінець І.Б.

прізвище, ім'я, по батькові



М.П.

(підпис керівника органу ліцензування або уповноваженої ним посадової особи)