



ЛІЦЕНЗІЯ

Найменування органу ліцензування

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Номер і дата прийняття рішення

№895 від 23 грудня 2015 р.

Переоформлення ліцензії від 21.04.2013 р. серії АЕ №197604

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 ХАРКІВСЬКІЙ 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

08734011

Місцезнаходження юридичної особи або місце проживання фізичної особи – підприємця

м.Харків, вул. Гіршмана, буд. 8/10

Посада особи органу ліцензування, яка підписала рішення про видачу ліцензії

Заступник Міністра

Перегінець І.Б.

(підпис керівника органу ліцензування або уповноваженої ним посадової особи)

прізвище, ім'я, по батькові

М.П.

