

Приложение  
к Правилам представления  
уведомления об осуществлении видов  
деятельности из числа указанных  
в части 1 статьи 12 Федерального закона  
"О лицензировании отдельных видов  
деятельности", осуществление которых  
на территориях Республики Крым  
и г. Севастополя допускается  
с 1 июня 2015 г. без получения лицензии

ФОРМА УВЕДОМЛЕНИЯ  
ОБ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИЗ ЧИСЛА УКАЗАННЫХ  
В ЧАСТИ 1 СТАТЬИ 12 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА "О ЛИЦЕНЗИРОВАНИИ  
ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ", ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ КОТОРЫХ  
НА ТЕРРИТОРИЯХ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ И Г. СЕВАСТОПОЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ  
С 1 ИЮНЯ 2015 Г. БЕЗ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ

*№32 от 13.06.2018*

(отметка о регистрации уведомления  
в уполномоченном органе)



В Территориальный орган Росстандарта по Республике Крым и городу федерального значения Севастополю

(указывается наименование федерального органа исполнительной власти  
(его территориального органа), в который представляется уведомление)

УВЕДОМЛЕНИЕ  
об осуществлении видов деятельности из числа указанных  
в части 1 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании  
отдельных видов деятельности", осуществление которых  
на территориях Республики Крым и г. Севастополя  
допускается с 1 июня 2015 г. без получения лицензии

от "13" 06 2018 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ИНКЕРСТОМ»  
ООО «ИНКЕРСТОМ»

(указывается полное и сокращенное, в том числе фирменное (при наличии),  
наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии)  
индивидуального предпринимателя,

ИНН 9204017224 КПП 920401001 ОГРН 1149204035452

идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) (при наличии),  
основной государственный регистрационный номер юридического лица  
или основной государственный регистрационный

номер записи о государственной регистрации индивидуального  
предпринимателя (ОГРН) (при наличии),

299011, г. Севастополь, ул. Ялтинская, д. 12, кв. 6

почтовый адрес места нахождения юридического лица, в том числе его

1) 299002, г. Севастополь, ул. Леваневского/Народных Ополченцев, д. 17

"А"/4;

2) 299703, г. Севастополь, ул. Умрихина, д. 1.

филиалов и представительств, мест фактического осуществления  
заявленного вида (видов) деятельности

юридического лица или индивидуального предпринимателя)  
уведомляет об осуществлении МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СЛЕДУЮЩЕМУ ПЕРЕЧНЮ

(указывается вид (виды) деятельности из числа  
указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона "О лицензировании отдельных видов  
деятельности", об осуществлении которого представляется уведомление, и выполняемые в  
ее составе работы и (или) услуги, указываемые в соответствии с перечнями выполняемых  
работ, оказываемых услуг, предусмотренными для соответствующего вида (видов)  
деятельности в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона "О  
лицензировании  
отдельных видов деятельности"

оказываемых услуг:

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие виды работы:

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

- сестринскому делу.

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

- организации здравоохранения и общественному здоровью;
- стоматологии ортопедической;
- стоматологии терапевтической;
- стоматологии хирургической.

и подтверждает соответствие территорий, зданий, помещений, сооружений, оборудования, иных подобных объектов, транспортных средств, предназначенных для использования в процессе осуществления заявленной деятельности, персонала и иных условий осуществления деятельности временным обязательным требованиям.

Директор

(наименование должности  
руководителя  
юридического лица)

Подпись руководителя  
юридического лица,  
лица, представляющего  
интересы юридического  
лица, индивидуального  
предпринимателя)

М.Н. Денисов

(инициалы, фамилия  
руководителя  
юридического лица,  
представляющего  
интересы юридического  
лица, индивидуального  
предпринимателя)