

Лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны қайта ресімдеуге арналған заңды тұлғаның өтініші

Солтүстік Қазақстан облысының әкімдігі. «Солтүстік Қазақстан облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы» коммуналдық мемлекеттік мекемесі

(лицензиардың толық атауы)

"Солтүстік Қазақстан облысы әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы" коммуналдық мемлекеттік мекемесінің "Облыстық стоматологиялық емхана" шаруашылық жүргізу құқығындағы коммуналдық мемлекеттік кәсіпорны, БСН: 990340006271, 150010, Республика Казахстан, Северо-Казахстанская область, Петропавловск Г.А., г.Петропавловск, улица Абая, 43А

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі)

Медициналық қызмет

Қызметтің кіші түрлері

Ересектерге мына мамандықтар бойынша консультациялық-диагностикалық медициналық көмек

- медициналық реабилитология: физиотерапия
- Стоматология

Балаларға мына мамандықтар бойынша консультациялық-диагностикалық медициналық көмек

- Медициналық реабилитология: физиотерапия
- Стоматология

Сараптама

- уақытша енбекке жарамсыздықтың сараптамасы

(қызметтің түрі және (немесе) қызметтің кіші түрінің (-лері) толық атауы)

(лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаның(лардың) нөмірі(лері), берілген күні, лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны(ларды) берген лицензиардың атауы)(керектің асты сызылсын)

1. Заңды тұлғаның атының өзгерісі

қайта ресімдеуіңізді сұраймын.

Заңды тұлғаның мекенжайы 150010, Қазақстан Республикасы, Солтүстік Қазақстан облысы, Петропавл Қ.Ә., Петропавл қ., көшесі Абай, 43А

(шетелдік заңды тұлға үшін) пошталық индексі, елі, облысы, қаласы, ауданы, елді мекені, көше атауы, үй/ғимарат (стационарлық үй-жайлар) нөмірі)

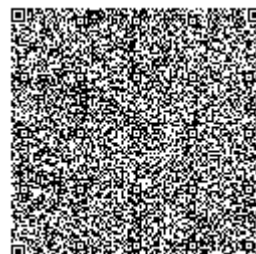
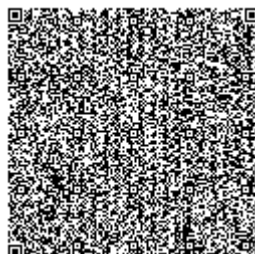
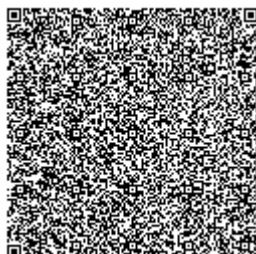
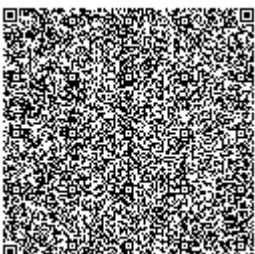
Электрондық пошта jamaleevagalina@mail.ru

Телефондары 46-75-93

Факс

Банк шоты KZ4577410KZ220316006, "AsiaCredit Bank (АзияКредит Банк)" АҚ, Абая 43а

(шот №, банктің атауы және орналасқан жері)



Қызметті немесе іс медициналық ұйым: Солтүстік Қазақстан облысы, Петропавл қаласы, Абай -қимылды (операцияларды)көшесі,43 Амедициналық ұйым: Солтүстік Қазақстан облысы, Петропавл жүзеге асыру объектісінің қаласы, Абай көшесі,43 А мекенжайы

(пошталық индексі, елі, облысы, қаласы, ауданы, елді мекені, көше атауы, үй/ғимарат (стационарлық үй-жайлар) нөмірі)

2 парақта қоса беріліп отыр.

Осымен:

көрсетілген барлық деректердің ресми байланыстар болып табылатындығы және оларға лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны беру немесе беруден бас тарту мәселелері бойынша кез келген ақпаратты жіберуге болатындығы;
өтініш берушіге қызметтің лицензияланатын түрімен және (немесе) кіші түрімен айналысуға сот тыйым салмайтыны; қоса берілген құжаттардың барлығы шындыққа сәйкес келетіні және жарамды болып табылатындығы расталады; өтініш беруші лицензияны және (немесе) лицензияға қосымшаны беру кезінде ақпараттық жүйелерде қамтылған, заңмен қорғалатын құпияны құрайтын қолжетімділігі шектеулі дербес деректерді пайдалануға келісімін береді; өтініш беруші халыққа қызмет көрсету орталығы қызметкерінің өтінішті электрондық цифрлік қолтаңбамен растауына келіседі (халыққа қызмет көрсету орталықтары арқылы жүгінген жағдайда).

Басшы

(қолы)

ГИРИЦАН ДАРИЯ ШАБАЕВНА

(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

Мөр орны

Толтыру күні: 25.07.2018 жылы

