

В ФЕДЕРАЛЬНУЮ
СЛУЖБУ ПО ВЕТЕРИНАРНОМУ
И ФИТОСАНИТАРНОМУ НАДЗОРУ

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по производству лекарственных средств для ветеринарного применения выданной Россельхознадзором _____ за
№ _____
(указать дату выдачи)

Лицензия на осуществление деятельности по производству лекарственных средств для ветеринарного применения, выданная Россельхознадзором, подлежит переоформлению в связи с:

- ☐ реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- ☐ реорганизацией юридического лица в форме слияния;
- ☐ изменением наименования юридического лица;
- ☐ изменением адреса места нахождения юридического лица;
- ☐ прекращением выполнения работ по одному или нескольким адресам, указанным в лицензии;
- ☐ намерением лицензиата осуществлять деятельность по производству лекарственных средств по адресу места ее осуществления, не указанному в лицензии;
- ☐ изменением указанного в лицензии перечня выполняемых работ, составляющих деятельность по производству лекарственных средств.

Сведения о заявителе		
1	Полное наименование юридического лица	
2	Сокращенное наименование юридического лица (при наличии)	
3	Фирменное наименование юридического лица (при наличии)	
4	Организационно-правовая форма юридического лица	
5	Адрес в пределах места нахождения юридического лица	
6	Адреса мест осуществления деятельности	
7	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица	
8	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию	Кем выдан Дата выдачи Бланк: серия №
9	Телефон	
10	Адрес электронной почты (при наличии)	
11	Идентификационный номер налогоплательщика	
12	Данные документа о постановке на учет в налоговом органе	Кем выдан Дата выдачи Бланк: серия №
Сведения, представляемые в связи с изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности (прекращение деятельности по одному или нескольким адресам)		

13	Адреса мест, по которым прекращена деятельность с указанием даты прекращения деятельности	
Сведения, представляемые в связи с изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности (осуществление деятельности по новому адресу)		
14	Сведения, содержащие новый адрес осуществления деятельности по производству лекарственных средств	
15	Сведения о видах работ, которые Заявитель планирует осуществлять по указанному новому адресу	
16	Сведения, подтверждающие наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по производству лекарственных средств по указанному новому адресу помещений, зданий, сооружений и иных объектов, технических средств, оборудования и технической документации, соответствующих установленным требованиям	
17	Сведения о наличии работников, заключивших трудовые договоры, имеющих соответствующее высшее или среднее профессиональное образование, ответственных за производство и маркировку лекарственных средств, намеренных осуществлять деятельность по указанному новому адресу	
Сведения, представляемые в связи с намерением выполнять новые работы, составляющие деятельность по производству лекарственных средств, ранее не указанные в лицензии		
18	Сведения о наличии у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления новых работ, составляющих деятельность по производству лекарственных средств, помещений, зданий, сооружений и иных объектов, технических средств, оборудования и технической документации	
19	Сведения о наличии работников, заключивших трудовые договоры, имеющих соответствующее высшее или среднее профессиональное образование, ответственных за производство и маркировку лекарственных средств, намеренных осуществлять новые работы, составляющие деятельность по производству лекарственных средств	
20	Копии промышленных регламентов	

21	Перечень новых работ, составляющих деятельность по производству лекарственных средств для ветеринарного применения¹ (нужное отметить): ☐ Производство, хранение и реализация фармацевтических субстанций, получаемых методами химического синтеза. ☐ Производство, хранение и реализация фармацевтических субстанций, получаемых методами биотехнологического синтеза. ☐ Производство, хранение и реализация фармацевтических субстанций, получаемых методами выделения из химического сырья. ☐ Производство, хранение и реализация фармацевтических субстанций, получаемых методами выделения из источников биологического, животного происхождения. ☐ Производство, хранение и реализация фармацевтических субстанций, получаемых методами выделения из источников растительного происхождения. ☐ Производство, хранение и реализация стерильных лекарственных препаратов с указанием конкретной лекарственной формы (аэрозоль, гель, крем, линимент, лиофилизированные продукты, мазь, паста, пленка, порошок, раствор, раствор для инъекций, стеклообразная масса, стерильная пористая масса, суспензия, сухая масса, таблетки, эмульсии). ☐ Производство, хранение и реализация нестерильных лекарственных препаратов с указанием конкретной лекарственной формы (аэрозоль, бальзам, брикет, гель, гранулы, драже, капли, капсулы, капсулы мягкие, крем, линимент, мазь, масло, микрогранулы, микрокапсулы, настой, настойка, пастилки, паста, pellets, пластины, пластинки, пластырь, пленка, полимерная лента, полоски, порошок, раствор, сироп, спрей, суппозитории, суспензия, таблетки, шнур, экстракт, эликсир, эмульсия).
----	---

В лице _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица)

действующего на основании _____, просит переоформить лицензию на осуществление деятельности по производству лекарственных средств для ветеринарного применения, согласно прилагаемым документам, указанным в приложении к заявлению о переоформлении лицензии.

Прошу выписку из реестра лицензий, информацию по вопросам лицензирования направить в форме _____ электронного _____ документа _____ по _____ следующему _____ адресу:

Прошу _____ выписку _____ из _____ реестра _____ лицензий _____ направить _____ по _____ следующему _____ адресу: _____

Получить лично _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иного лица, имеющего право действовать от имени этого юридического лица)

“ _____ ” _____ 20 _____ г. _____ М.П. _____ (при наличии)

_____ (подпись)

¹ В соответствии с приложением к Положению о лицензировании.

Опись документов,
представленных лицензиатом для переоформления лицензии на осуществление
деятельности по производству лекарственных средств для ветеринарного применения.

Настоящим удостоверяется, что

(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя лицензиата)

наименование соискателя лицензии
представил, а Россельхознадзор принял

" ____ " _____ 20 ____ г. за № _____

нижеследующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1	Заявление о переоформлении лицензии с приложением(ями) от _____ (наименование лицензиата)	
Документы, которые могут быть представлены дополнительно		
2	Копия документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц	
3	Копии документов, подтверждающие наличие на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления деятельности по производству лекарственных средств помещений, зданий, сооружений и иных объектов, технических средств, оборудования и технической документации, соответствующих установленным требованиям	
4	Копии документов, подтверждающих соответствие лицензионным требованиям образование работников, ответственных за производство и маркировку лекарственных средств	
5	Копии промышленных регламентов	

Документы
предоставлены

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.
(при наличии)

Документы
приняты

(подпись)

(Ф.И.О.)