



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

31.07.2019

№ 1469-р

г. Екатеринбург

Об утверждении типовой формы заявления об исправлении опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) документах

В соответствии с пунктом 1 статьи 15 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить типовую форму заявления об исправлении опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) документах (прилагается).

2. Начальнику отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Свердловской области И.А. Долматовой использовать в работе утвержденную типовую форму заявления.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Есину.

И.о. Министра

Е.А. Есина

Регистрационный номер _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

**В МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Заявление

**об исправлении опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления
государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности
медицинских организаций (за исключением медицинских организаций,
подведомственных федеральным органам исполнительной власти)
документах**

Прошу исправить опечатку (ошибку) в выданных в результате предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) документах:

наименование документа, дата, регистрационный номер

(наименование юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

Приложение:

(перечень документов, прилагаемых к заявлению)

(Ф.И.О. руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица или индивидуального предпринимателя, документ, подтверждающий полномочия)

«__» _____ 20__ г.

М.П.
(при наличии)

(подпись)