

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

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі. "Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің Түркістан облысы бойынша департаменті" республикалық мемлекеттік мекемесі

(лицензиардың толық атауы)

Түркістан облысы денсаулық сақтау басқармасының "Төлеби аудандық ауруханасы" шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік коммуналдық кәсіпорын, БСН: 090940018813, 161109, Қазақстан Республикасы, Түркістан облысы, Төле би ауданы, Көксаық а.о., Көксаық а., Төле би көшесі, № 153А үй

(занды 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

Ересектерге және (немесе) балаларға мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек

- Дәрігерге дейінгі
- Білікті көмек

(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 мекен-жайдың өзгеруі

қайта ресімдеуіңізді сұраймын.

Заңды тұлғаның
мекенжайы

161109, Қазақстан Республикасы, Түркістан облысы, Төле би ауданы,
Көксаық а.о., Көксаық а., Төле би көшесі, № 153А үй

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

Электрондық пошта

trbtoleby@mail.ru

Телефондары

87254751103

Факс

87254751103

Банк шоты

KZ5977490KZ220316009, AsiaCredit Bank (АзияКредит Банк) АҚ Алматы қ-
дағы филиалы, Шымкент қаласы

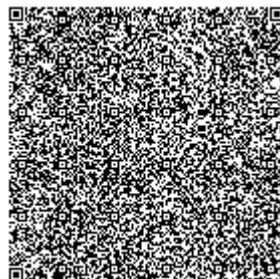
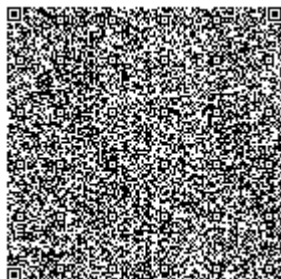
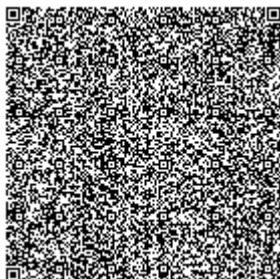
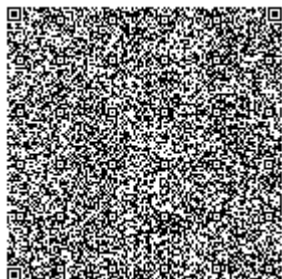
(шот номері, банктің атауы және орналасқан жері)

Қызметті немесе іс
-қимылды

(операцияларды) жүзеге
асыру объектісінің
мекенжайы

Түркістан облысы, Төлеби ауданы, Киелітас ауылы, Қожамжар көшесі,
№44/мектеп/

(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;

осымен мен ұсынатын (толтырған) ақпараттың анықтығы үшін Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жауапты болатынымды растаймын.

Басшы	Умарова К.Р
(қолы)	(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

Мөр орны	Толтыру күні: 24.09.2024 жылы
----------	-------------------------------

