

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности
(указываются адрес места нахождения (место жительства для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)

248007, г. Калуга, ул. Вишневого, д. 1

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставляется на срок: **бессрочно**

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от _____ № _____

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа –
приказа (распоряжения) от **15 октября 2019** № **1095**

Настоящая лицензия имеет **1** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой
частью на **3** листах.

**Министр здравоохранения
Калужской области**

К.Н. Баранов

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф. и. о. уполномоченного лица)

