

Форма

**Уведомление  
об отказе в предоставлении лицензии на осуществление медицинской  
деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой  
медицинскими организациями и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения, на территории  
инновационного центра «Сколково») \***

В соответствии с частью 6.1 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»<sup>5</sup> по результатам рассмотрения Росздравнадзором (территориальным органом Росздравнадзора) заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет об отказе в предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта оценки соискателя лицензии: от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Заместитель руководителя Росздравнадзора/  
Руководитель территориального  
органа Росздравнадзора

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при  
наличии))

Исполнитель \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), телефон)

\* Далее - медицинская деятельность

<sup>5</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 19, ст. 2716; 2021, № 27, ст. 5177