\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування органу ліцензування)

**ВІДОМОСТІ**про стан матеріально-технічної бази суб’єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня

“\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

1. Загальні відомості про суб’єкта господарювання:

|  |  |
| --- | --- |
| Повне найменування юридичної особи або прізвище, ім’я, по батькові фізичної особи - підприємця |  |
| Ідентифікаційний код юридичної особи/ реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті) |  |
| Місцезнаходження/місце проживання фізичної особи - підприємця |  |

2. Вид(и) господарської діяльності, на право провадження якого(их) здобувач ліцензії має намір отримати ліцензію: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Інформація щодо відповідності об’єктів і приміщень Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Найменування юридичної особи, її відокремлених структурних підрозділів, філій (прізвище, ім’я, по батькові фізичної особи -  підприємця) | Адреса місць провадження діяльності | Номер, дата,  назва документа, що підтверджує право власності, оренди чи іншого права користування об’єктами і приміщеннями | Назва об’єктів та приміщень, де провадитиметься господарська діяльність, їх відповідність зазначеним Ліцензійним умовам | Вид(и) господарської діяльності, який (які)  буде(уть) провадитися на зазначених об’єктах і в приміщеннях |

4. Особи, що мають або будуть мати доступ до роботи, пов’язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, відповідно до наказу від “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 року № \_\_\_\_\_\_:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Порядковий номер | Прізвище, ім’я та по батькові | Посада | Освіта, спеціальність |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

З Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку, ознайомлений і зобов’язуюсь їх виконувати.

Уся надана у цих відомостях інформація є достовірною та повною.

Підпис здобувача ліцензії \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва посади, прізвище, ініціали керівника юридичної особи,   
фізичної особи - підприємця або уповноваженої особи)

М.П.

Дата складення цих відомостей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примітка. Печатка ставиться у разі її наявності у здобувача ліцензії.