

Идентификационный номер налогоплательщика: **4345196190**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности:

(указываются адрес место нахождения (места жительства – для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

610046, Кировская область, г. Киров, ул. Октябрьский проспект, д. 54

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок до **08 апреля 2014г.**

на основании решения лицензирующего органа от **08 апреля 2009г. № 186-ЛО**

**Глава департамента
здравоохранения
Кировской области**

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

А.Е.Мальцев

(ФИО уполномоченного лица)



Действие настоящей лицензии продлено на срок до _____

на основании решения лицензирующего органа от _____ № _____

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ФИО уполномоченного лица)

М. П.