

**Уведомлении о начале и прекращении деятельности (эксплуатации) объекта
незначительной эпидемиологической значимости**

1. В Республиканское государственное учреждение "Глубоковское районное Управление санитарно-эпидемиологического контроля Департамента санитарно-эпидемиологического контроля Восточно-Казахстанской области Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан"

(полное наименование государственного органа)

2. Настоящим Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Восточно-Казахстанский областной фтизиопульмонологический центр" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области, 960340000356

(полное наименование, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

уведомляет о:

начале осуществления деятельности

объекты здравоохранения, оказывающие паллиативную помощь и сестринский уход:

3. Адрес места нахождения юридического лица/юридический адрес физического лица 070512, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Глубоковский район, Опытнопольский с.о., с.Опытное поле, улица Локомотивная, строение № 3/1

(страна – для иностранного юридического лица, почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

4. Электронная почта VKOPTD@RAMBLER.RU

5. Телефоны 8 /7232/-78-97-87

6. Факс 8/7232/-78-53-86

7. Адрес(а) осуществления деятельности

№	Адрес
7.1	070512, Республика Казахстан, Восточно-Казахстанская область, Глубоковский район, Опытнопольский с.о., с.Опытное поле, Локомотивная, дом № 3

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

8. Дополнительные сведения

(указывается информация, в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан)

9. К уведомлению прилагаются

№	Наименование документов
---	-------------------------

10. Осуществление деятельности или определенных действий будет начато 10.01.2023

11. Осуществление деятельности или определенных действий будет прекращено

Подавая данное уведомление, заявитель подтверждает нижеследующее:

все указанные данные являются официальными и на них может быть направлена любая информация по вопросам осуществления деятельности или действия;

заявителю не запрещено судом заниматься заявленным видом деятельности или отдельными действиями;

все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными;

заявитель обеспечивает соблюдение требований законодательства Республики Казахстан, обязательных для исполнения до начала осуществления деятельности или действия и в последующем.

12. Заявитель: Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Восточно-Казахстанский областной фтизиопульмонологический центр" управления здравоохранения Восточно-Казахстанской области

(фамилия, имя, отчество)

Дата и время подачи: 10.01.2023 15:03:47

