

Идентификационный номер налогоплательщика **7704070960**

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

119034 г. Москва, Померанцев переулок, д. 3

Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)

Настоящая лицензия предоставлена на срок до **30 декабря 2013 г.**

на основании решения лицензирующего органа от **30 декабря 2008 г.** № **1115**

**Руководитель
Департамента здравоохранения
города Москвы**

(должность уполномоченного лица)

М. П.



(подпись уполномоченного лица)

А.П.Сельцовский

(ф.и.о. уполномоченного лица)

Действие настоящей лицензии продлено на срок до

на основании решения лицензирующего органа от

№

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф.и.о. уполномоченного лица)

М. П.