

Приложение № 4
к приказу Федеральной службы по
надзору в сфере здравоохранения
от 28.05.2020 № 41/91

Форма

(наименование территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по субъекту Российской Федерации)

РАЗРЕШЕНИЕ

№ _____ от " ____ " _____ г.

**на осуществление розничной торговли лекарственными препаратами для
медицинского применения дистанционным способом**

Настоящее разрешение предоставлено

(полное фирменное наименование юридического лица (на русском языке))

Основной государственный регистрационный номер юридического лица
(ОГРН) _____

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) _____

Адрес юридического лица и его структурных подразделений (при наличии)

(указывается адрес места нахождения)

Адрес сайта аптечной организации в сети «Интернет»

Настоящее разрешение предоставлено на основании приказа от « ____ » _____
_____ г. № _____ территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по субъекту Российской Федерации

должность
уполномоченного лица

Ф.И.О.
уполномоченного лица
(отчество при наличии)

усиленная
квалифицированная электронная
подпись