



**КОПИЯ**

Серия ФС

0008034

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**ЛИЦЕНЗИЯ**

№ **ФС-16-01-001435** от « **19** » января 2017 г.

На осуществление  
(указывается лицензируемый вид деятельности)

**Медицинской деятельности**

(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, в соответствии с частью 2 статьи 12 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности»:  
(указывается в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании соответствующего вида деятельности)

**Согласно приложению (ям) к лицензии**

Настоящая лицензия предоставлена: (указывается полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование (в том числе фирменное наименование), организационно-правовая форма юридического лица, фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность)

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Казанский национальный исследовательский  
технический университет им. А.Н. Туполева-КАИ»**

**КНИТУ-КАИ**

**ФГБОУ ВО «КНИТУ-КАИ»**

**Казанский национальный исследовательский технический университет  
им. А.Н. Туполева-КАИ**

Основной государственный номер юридического лица (индивидуального предпринимателя) (ОГРН)

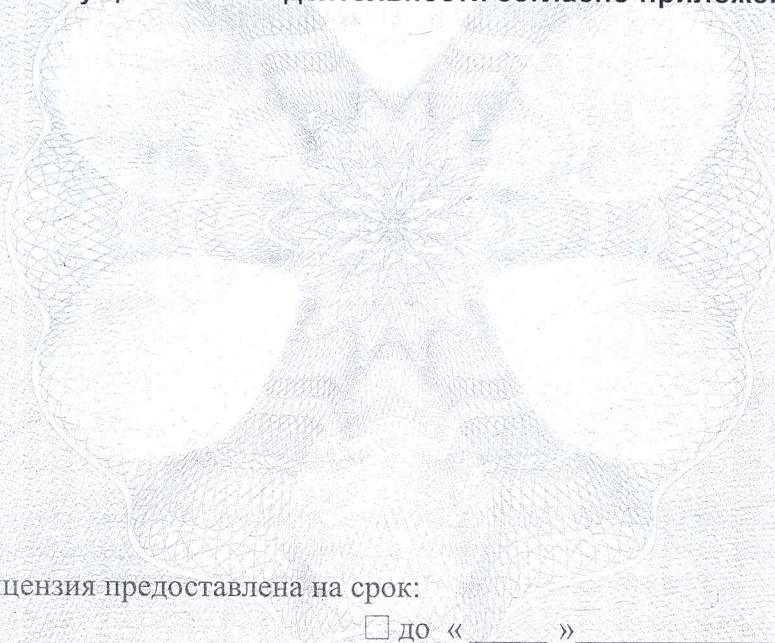
**1021602835275**

Идентификационный номер налогоплательщика

**1654003114**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адрес места нахождения (место жительства – для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности)  
**420111, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Карла Маркса, д. 10**

**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**



Настоящая лицензия предоставлена на срок:

бессрочно

до « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

(указывается в случае, если федеральными законами, регулирующими осуществление видов деятельности, указанных в части 4 статьи 1 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», предусмотрен иной срок действия лицензии)

Настоящая лицензия предоставлена на основании решения лицензирующего органа – приказа (распоряжения)

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Настоящая лицензия переоформлена на основании решения лицензирующего органа – приказа (распоряжения)

от « **19** » **января 2017** г. № **8**

Настоящая лицензия имеет **11** приложение (приложения), являющееся ее неотъемлемой частью на **12** листах.

**Руководитель  
территориального органа  
Росздравнадзора по  
Республике Татарстан**  
(должность уполномоченного лица)

  
(подпись уполномоченного лица) **Р.С. Сафиуллин**  
(Ф.И.О. уполномоченного лица)

