



ЛІЦЕНЗІЯ

Найменування органу ліцензування

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Номер і дата прийняття рішення

№376 від 21 квітня 2016 р.

Вид господарської діяльності (повністю або частково)

Медична практика

Найменування юридичної особи (її філій, інших відокремлених підрозділів) або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи – підприємця

**ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
«ЕВОЛЮШН МЕДІКАЛ ГРУП»**

Код згідно з ЄДРПОУ юридичної особи, реєстраційний номер платника податків ліцензіата – фізичної особи – підприємця або серія, номер та дата видачі паспорта фізичної особи – підприємця, яка через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомила про це відповідний контролюючий орган та має відмітку в паспорті

40355050

Місцезнаходження юридичної особи або місце проживання фізичної особи – підприємця

м.Київ, вул. Чигоріна, буд. 16 А

Посада особи органу ліцензування, яка підписала рішення про видачу ліцензії

Заступник Міністра

Ілик Р.Р.

(підпис керівника органу ліцензування або уповноваженої ним посадової особи)

прізвище, ім'я, по батькові

М.П.

