**Сведения о зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях, необходимых для осуществления соискателем лицензии/лицензиатом фармацевтической деятельности, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним на объекте**

**по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(за исключением медицинских организаций)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид права: | Субъект права (правообладатель) | Вид объекта недвижимости  (нежилое помещение, здание, сооружение, иное) | Площадь объекта  (кв. м.), этажность | Кадастровый (условный) номер объекта |
| Собственность |  |  |  |  |
| Право оперативного управления |  |  |  |  |
| Право хозяйственного ведения |  |  |  |  |
| Иное |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид права: | Арендодатель, арендополучатель | № договора, дата начала и окончания срока его действия | Площадь объекта (кв.м.), этажность | Кадастровый номер помещения/  здания | Вид объекта недвижимости  (нежилое помещение, здание, сооружение, иное) |
| Аренда/  субаренда сроком  на год  и более |  |  |  |  |  |

Выбрать нужное

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО руководителя организации - заявителя/

ФИО индивидуального предпринимателя (полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МП (при наличии), подпись