

ЗАТВЕРДЖЕНО

постановою Кабінету Міністрів України

від _____ 2020 р. № _____

ЗМІНИ,

що вносяться до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку

1. В пункті 4 слова «Про насіння і садивний матеріал» виключити.

2. В пункті 6:

1) підпункти 3 і 4 виключити;

У зв'язку з цим підпункти 5-8 вважати відповідно підпунктами 3-6.

2) підпункт 4 викласти у такій редакції:

«4) відомості про:

стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання та наявність персоналу із зазначенням його кваліфікаційного рівня;

наявність дозволу Національної поліції на використання об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;

відсутність у працівників, які за своїми службовими обов'язками отримують (чи мають) доступ безпосередньо до наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, не знятої чи не погашеної в установленому порядку судимості за вчинення середньої тяжкості, тяжких та особливо тяжких злочинів або злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, у тому числі тих, що вчинені за межами України (додаток 3).

Сторінки відомостей нумеруються, засвідчуються підписом суб'єкта господарювання (уповноваженої особи)»;

3. Пункт 9 виключити.

4. Пункт 13 викласти у такій редакції:

«13. Ліцензіат зобов'язаний повідомляти органу ліцензування про всі зміни даних, зазначених у заяві, документах та відомостях, що додавалися до заяви про отримання ліцензії, і подати протягом одного місяця з дня настання таких змін до органу ліцензування відповідне повідомлення в письмовій формі.».

5. У пункті 16:

1) абзац третій викласти у такій редакції:

«до 31 січня року, що настає за звітним, - звіт щодо кількості наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що виробляються, виготовляються, ввозяться на територію України, вивозяться з території України, реалізуються чи використовуються, а також про кількість запасів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів станом на 31 грудня звітного року.»;

2) доповнити новим абзацом такого змісту:

«до 1 грудня поточного року, - звіт про результати діяльності із зазначенням кількості вирощених і перероблених рослин роду мак снотворний та рослин роду коноплі для виробництва насіння.».

6. Пункт 19 викласти у такій редакції:

«19. Особи керівного складу, на яких покладені обов'язки контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, матеріально відповідальні особи та особи, які за посадовими обов'язками отримують доступ до обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, визначаються наказом керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичної особи – підприємця, яка має ліцензію на провадження медичної або ветеринарної практики.».

7. Абзац другий пункту 20 викласти у такій редакції:

«Об'єкти і приміщення, призначені для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, порядок доступу і перебування в приміщеннях повинні бути визначені наказом керівника юридичної особи (уповноваженої особи) або фізичної особи – підприємця.».

8. Після пункту 28 доповнити пунктом 29 такого змісту:

«29. У разі зупинення ліцензії повністю або частково (на види господарської діяльності з використання, зберігання) керівник (уповноважена особа) зобов'язаний провести інвентаризацію наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у визначеному законодавством порядку із складенням балансу товарно-матеріальних цінностей. Копію балансу товарно-матеріальних цінностей ліцензіат повинен направити до Держлікслужби протягом двох робочих днів.

Наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, до відновлення дії ліцензії повністю або частково (на види господарської діяльності з використання, зберігання), зберігаються у сейфах (металевих шафах), замкнутих та опломбованих.

Після надання ліцензіатом заяви та відомостей про усунення підстав, що стали причиною для зупинення дії ліцензії повністю або частково, у разі зупинення дії ліцензії на підставі акта про невиконання розпорядження про усунення порушень ліцензійних умов провадження виду господарської діяльності (частини виду господарської діяльності) – інформації про сплату штрафу, дія ліцензії відновлюється повністю або частково.».

У зв'язку з цим пункт 29 вважати відповідно пунктом 30.

9. У підпункті 3 та абзаці другому підпункту 5 пункту 32 після слів та знаків «за спеціальністю «Фармація» доповнити словами та знаками «та особи, які мають відповідну фахову передвищу освіту за освітньо-професійним ступенем підготовки молодший бакалавр».

10. Пункт 63 викласти у такій редакції:

«63. Перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, за винятком прекурсорів, включених до переліку і віднесених згідно із законодавством до небезпечних речовин, здійснюється у супроводженні суб'єкта охоронної діяльності в разі: перевезення у кількості 200 і більше кілограмів (літрів); при перевезенні в термін більше як за один робочий день.».

11. У абзаці другому пункту 82 та абзаці другому пункту 83 слово «окрема» виключити.

12. Після пункту 86 доповнити пунктом 87 такого змісту:

«87. Ліцензіат забезпечує доступність місць провадження господарської діяльності для маломобільних груп населення».

У зв'язку з цим пункти 87 і 88 вважати відповідно пунктами 88 і 89.

13. Додатки 1 і 3 до Ліцензійних умов викласти в новій редакції, що додаються.

14. Доповнити Ліцензійні умови новими додатками 4-7, що додаються.

(найменування органу ліцензування)

ЗАЯВА
про отримання ліцензії

Здобувач ліцензії _____
(найменування, місцезнаходження юридичної особи)

(прізвище, ім'я, по батькові керівника юридичної особи, код згідно з ЄДРПОУ)

(прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)

(серія, номер паспорта, дата видачі,

орган, що видав паспорт, місце проживання)

Номер телефону _____ Адреса електронної пошти _____

Організаційно-правова форма _____

Ідентифікаційний код юридичної особи/реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті): _____

Поточний рахунок № _____ в _____,
просить видати ліцензію на провадження такого(их) виду(ів) господарської діяльності:

місце провадження господарської діяльності: _____

Бажаний спосіб одержання документів _____

(наочно, поштовим відправленням з описом вкладення або в електронному вигляді
за допомогою телекомунікаційних засобів зв'язку)

З Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці I переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних

засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку, ознайомлений і зобов'язується їх виконувати.

Підпис здобувача ліцензії _____
(назва посади, прізвище, ініціали керівника юридичної особи,
фізичної особи - підприємця або уповноваженої особи)

“ ____ ” _____ 20__ року

М.П.

(посада особи, яка прийняла заяву)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

“ ____ ” _____ 20__ року

Примітка. Печатка ставиться у разі її наявності у здобувача ліцензії.

(найменування органу ліцензування)

ВІДОМОСТІ:

**про стан матеріально-технічної бази та наявність персоналу із зазначенням його кваліфікаційного рівня;
про наявність дозволу Національної поліції на використання об'єктів і приміщень, призначених для здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;
про відсутність у працівників, які за своїми службовими обов'язками отримують (чи мають) доступ безпосередньо до наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, не знятої чи не погашеної в установленому порядку судимості за вчинення середньої тяжкості, тяжких та особливо тяжких злочинів або злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, у тому числі тих, що вчинені за межами України**

“___” _____ 20__ року

1. Загальні відомості про суб'єкта господарювання:

Повне найменування юридичної особи або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи – підприємця	
Ідентифікаційний код юридичної особи/реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті)	
Місцезнаходження/місце проживання фізичної особи - підприємця	

2. Вид(и) господарської діяльності, на право провадження якого(их) здобувач ліцензії має намір отримати ліцензію: _____

3. Інформація щодо відповідності об'єктів і приміщень Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці І переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку:

Найменування юридичної особи, її відокремлених структурних підрозділів, філій (прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)	Адреса місць провадження діяльності	Номер, дата, назва документа, що підтверджує право власності, оренди чи іншого права користування об'єктами і приміщеннями	Назва об'єктів та приміщень, де провадитиметься господарська діяльність з обігу прекурсорів (із зазначенням реквізитів дозволу Національної поліції на їх використання)	Вид(и) господарської діяльності, який (які) буде(уть) провадитися на зазначених об'єктах і в приміщеннях

4. Особи, що мають або будуть мати доступ до роботи, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, відповідно до наказу від __ 20__ року № _____:

Порядковий номер	Прізвище, ім'я та по батькові	Посада	Освіта, спеціальність	Документ, який підтверджує, що у осіб відсутня не знята чи не погашена в установленому порядку судимість за вчинення середньої тяжкості, тяжкого та особливо тяжкого злочину або за злочин, пов'язаний із незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, у тому числі вчинених за межами України (реквізити, номер)

Відсутність здійснення контролю за діяльністю _____
(назва суб'єкта господарювання)

у значенні, наведеному у статті 1 Закону України «Про захист економічної конкуренції», резидентами держав, що здійснюють збройну агресію проти України, у значенні, наведеному у статті 1 Закону України «Про оборону України» підтверджую.

З Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з культивування рослин, включених до таблиці І переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого Кабінетом Міністрів України, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до зазначеного переліку, ознайомлений і зобов'язуюсь їх виконувати.

Уся надана у цих відомостях інформація є достовірною та повною.

Підпис здобувача ліцензії _____

(назва посади, прізвище, ініціали керівника юридичної особи, фізичної особи – підприємця або уповноваженої особи)

М.П.

Дата складення цих відомостей _____

Примітка. Печатка ставиться у разі її наявності у здобувача ліцензії.

(найменування органу ліцензування)

ЗАЯВА

про розширення провадження виду господарської діяльності

Ліцензіат _____
(найменування, місцезнаходження юридичної особи*)

(прізвище, ім'я, по батькові керівника юридичної особи)

(прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)

(серія, номер паспорта, дата видачі,

орган, що видав паспорт, місце проживання)

Номер телефону _____ Адреса електронної пошти _____

Ідентифікаційний код юридичної особи/реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті): _____

Вид господарської діяльності, на який було видано ліцензію _____

Дата видачі і серія, номер (за наявності) ліцензії _____

Прошу розширити провадження виду господарської діяльності, на який отримано ліцензію, включивши господарську діяльність з: _____

У зв'язку з цим внести відповідні зміни до Ліцензійного реєстру:

Місце провадження господарської діяльності	Адреса місця провадження господарської діяльності (індекс, область, район, місто/селище міського типу/село/селище, вулиця, будинки тощо)	Вид господарської діяльності
--	--	------------------------------

(посада особи, яка подала заяву) _____ (підпис) _____ (прізвище ім'я, по батькові)
“ ” _____ 20__ року

Дата і номер реєстрації заяви “ ” _____ 20__ року № _____

(посада особи, яка прийняла заяву) _____ (підпис) _____ (ініціали, прізвище)
“ ” _____ 20__ року

(найменування органу ліцензування)

ЗАЯВА
про звуження провадження виду господарської діяльності

Ліцензіат _____
(найменування, місцезнаходження юридичної особи*)

(прізвище, ім'я, по батькові керівника юридичної особи)

(прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)

(серія, номер паспорта, дата видачі,

орган, що видав паспорт, місце проживання)

Номер телефону _____ Адреса електронної пошти _____

Ідентифікаційний код юридичної особи/реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті): _____

Вид господарської діяльності, на який було видано ліцензію, _____

Дата видачі і серія, номер (за наявності) ліцензії _____

Прошу звужити провадження виду господарської діяльності, на який отримано ліцензію, виключивши з нього частину: _____

У зв'язку з цим внести відповідні зміни до Ліцензійного реєстру:

Місце провадження господарської діяльності	Адреса місця провадження господарської діяльності (індекс, область, район, місто/селище міського типу/село/селище, вулиця, будинок тощо)	Вид господарської діяльності
--	--	------------------------------

(посада особи, яка подала заяву) _____ (підпис) _____ (прізвище ім'я, по батькові)
“ ____ ” _____ 20__ року

Дата і номер реєстрації заяви “ ____ ” _____ 20__ року № _____

(посада особи, яка прийняла заяву) _____ (підпис) _____ (ініціали, прізвище)
“ ____ ” _____ 20__ року

(найменування органу ліцензування)

ЗАЯВА
про зупинення дії ліцензії

Ліцензіат _____
(найменування, місцезнаходження юридичної особи*)

(прізвище, ім'я, по батькові керівника юридичної особи)

(прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)

(серія, номер паспорта, дата видачі,

орган, що видав паспорт, місце проживання)

Номер телефону _____ Адреса електронної пошти _____

Ідентифікаційний код юридичної особи/реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті): _____

Вид господарської діяльності, на яку було видано ліцензію, _____

Дата видачі і серія, номер (за наявності) ліцензії _____

Прошу зупинити дію ліцензії повністю або частково на вид господарської діяльності у зв'язку

з _____
(підстави зупинення)

У зв'язку з цим внести відповідні зміни до Ліцензійного реєстру:

Місце провадження господарської діяльності	Адреса місця провадження господарської діяльності (індекс, область, район, місто/селище міського типу/село/селище, вулиця, будинок тощо)	Вид господарської діяльності
--	--	------------------------------

(посада особи, яка подала заяву)
“ ____ ” _____ 20__ року

(підпис)

(прізвище ім'я, по батькові)

Дата і номер реєстрації заяви “ ____ ” _____ 20__ року № _____

(посада особи, яка прийняла заяву)
“ ____ ” _____ 20__ року

(підпис)

(ініціали, прізвище)

(найменування органу ліцензування)

ЗАЯВА
про відновлення дії ліцензії

Ліцензіат _____
(найменування, місцезнаходження юридичної особи*)

(прізвище, ім'я, по батькові керівника юридичної особи)

(прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця)

(серія, номер паспорта, дата видачі,

орган, що видав паспорт, місце проживання)

Номер телефону _____ Адреса електронної пошти _____

Ідентифікаційний код юридичної особи/реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному органу доходів і зборів і мають відмітку у паспорті): _____

Вид господарської діяльності, на яку було видано ліцензію, _____

Дата видачі і серія, номер (за наявності) ліцензії _____

Прошу відновити дію ліцензії в повному обсязі або частково на вид господарської діяльності
з: _____

У зв'язку з цим внести відповідні зміни до Ліцензійного реєстру:

Місце провадження господарської діяльності	Адреса місця провадження господарської діяльності (індекс, область, район, місто/селище міського типу/село/селище, вулиця, будинок тощо)	Вид господарської діяльності
--	--	------------------------------

(посада особи, яка подала заяву)
“ ____ ” ____ 20__ року

(підпис)

(прізвище ім'я, по батькові)
Дата і номер реєстрації заяви “ ____ ” ____ 20__ року № _____

(посада особи, яка прийняла заяву)
“ ____ ” ____ 20__ року

(підпис)

(ініціали, прізвище)