|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | |  |  | | --- | --- | |  | **Հավելված N 1**  **ՀՀ կառավարության 20 թվականի**  **N որոշման** |   **Կ Ա Ր Գ**    **ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԱՆԱՍՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԴԵՂԱՏՆԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԼԻՑԵՆԶԱՎՈՐՄԱՆ**  **I. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**  1. Սույն կարգով սահմանվում է Հայաստանի Հանրապետության անասնաբուժության բնագավառում իրավաբանական անձանց կամ անհատ ձեռնարկատերերի կողմից լիցենզավորման ենթակա անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման (այսուհետ` անասնաբուժական դեղատնային գործունեություն) լիցենզավորման կարգը` համաձայն «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի (այսուհետ` օրենք) պահանջների:  2. Հայաստանի Հանրապետությունում անասնաբուժական դեղատնային գործունեություն իրականացնելու համար լիցենզիան տալիս (մերժում) է, լիցենզիայի գործողությունը կասեցնում կամ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում դադարեցնում է լիազորված մարմինը` Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարությունը (այսուհետ` լիազորված մարմին):  3. Անասնաբուժական դեղատնային գործունեության լիցենզիաները տրվում են անժամկետ` օրենքով և սույն կարգով նախատեսված բոլոր փաստաթղթերը ներկայացվելուց հետո 23 աշխատանքային օրվա ընթացքում:  4. Լիցենզիա տալու համար գանձվում է պետական տուրք «Պետական տուրքի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով և չափով: Ընդ որում`  1) լիցենզավորող մարմինը լիցենզիայի կամ դրա կրկնօրինակի տրման, լիցենզիայի վերաձևակերպման, այլ վայրում ևս լիցենզավորման ենթակա նույն գործունեությամբ զբաղվելու մասին որոշման ընդունումից հետո մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում պատշաճ ձևով դրա մասին տեղեկացնում է հայտատուին: Տեղեկացմամբ հայտատուն պետք է նախազգուշացվի սույն կետի 4-րդ ենթակետով նախատեսված հետևանքների մասին.  2) հայտատուն սույն կետի 1-ին ենթակետով սահմանված համապատասխան գործողության համար օրենքով սահմանված պետական տուրքը պարտավոր է վճարել ոչ ուշ, քան լիցենզիայի կամ դրա կրկնօրինակի տրման, լիցենզիայի վերաձևակերպման, այլ վայրում ևս լիցենզավորման ենթակա նույն գործունեությամբ զբաղվելու հայտը բավարարելուց հետո հինգ աշխատանքային օրվա ընթացքում.  3) հայտատուն լիցենզավորող մարմին պետական տուրքի վճարումը հավաստող փաստաթուղթ կարող է չներկայացնել: Հայտատուի կողմից պետական տուրքի վճարումը հավաստող փաստաթուղթ չներկայացվելու դեպքում լիցենզավորող մարմինը լիցենզիայի կամ դրա կրկնօրինակի տրման, լիցենզիայի վերաձևակերպման, այլ վայրում ևս լիցենզավորման ենթակա նույն գործունեությամբ զբաղվելու հայտը բավարարելու մասին որոշումն ընդունելուց հետո գանձապետական առցանց կառավարման համակարգի կամ պետական վճարումների էլեկտրոնային համակարգի միջոցով հավաստիանում է պետական տուրքի վճարման մասին և հայտատուին պատշաճ ձևով հանձնում կամ ուղարկում է լիցենզիան, լիցենզիայի կրկնօրինակը, ժամկետը երկարաձգված լիցենզիան, վերաձևակերպված լիցենզիան, այլ վայրում ևս լիցենզավորման ենթակա նույն գործունեությամբ զբաղվելու լիցենզիան, ինչպես նաև դրանց մասին համապատասխան որոշումները.  4) սույն կետի 2-րդ ենթակետով նախատեսված ժամկետում հայտատուի կողմից պետական տուրքը չվճարվելու դեպքում համապատասխան հայտը մերժվում է` պետական տուրքը չվճարելու հիմքով: Հայտը մերժելուց հետո լիցենզավորող մարմնի որոշումը չեղյալ է ճանաչվում:  5. Սույն կարգի համաձայն տրված լիցենզիաները գործում են միայն լիցենզիայում նշված վայրում:  6. Լիցենզիայի վերաձևակերպումը կամ գործողության կասեցումը կամ դադարեցումը կատարվում են «Լիցենզավորման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով:    **II. ԼԻՑԵՆԶԻԱ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԻՐԱՎԱԲԱՆԱԿԱՆ ԱՆՁԱՆՑ ԵՎ ԱՆՀԱՏ ՁԵՌՆԱՐԿԱՏԵՐԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԸ**  7. Հայտատուն անասնաբուժական դեղատնային գործունեության լիցենզավորման համար օրենքի համաձայն ներկայացնում է`  1) լիցենզիա ստանալու մասին հայտ (ձևը կցվում է).  2) լիցենզավորման ենթակա գործունեության իրականացման համար նախատեսված տարածքի նկատմամբ հայտատուի սեփականության (օգտագործման) իրավունքի պետական գրանցման վկայականի և իրավասու մարմնի կողմից հայտատուի անվամբ տրված գործունեության համար նախատեսված տարածքի հատակագծի պատճենները.  8. Այլ վայրում ևս անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման կամ անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման վայրի փոփոխման դեպքում լիցենզավորված անձը լիազորված ներկայացնում է՝  1) այլ վայրում ևս անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման լիցենզիա ստանալու կամ անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման վայրի փոփոխման մասին հայտ՝ համաձայն N 2 և N 3 ձևերի.  2) այլ վայրում ևս անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման կամ անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման վայրի փոփոխման դեպքում անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման համար նախատեսված տարածքի նկատմամբ լիցենզավորված անձի սեփականության կամ վարձակալության,  ենթավարձակալության կամ անհատույց օգտագործման իրավունքի պետական գրանցման վկայականի և հայտատուի անվամբ (անվանմամբ) տրված՝ գործունեության համար նախատեսված տարածքի հատակագծի պատճենները.  3) լիցենզիայի բնօրինակը՝ գործունեության իրականացման վայրի փոփոխման դեպքում:  9. Անասնաբուժական դեղատնային գործունեության լիցենզիա ստանալու, այլ վայրում ևս դեղատնային գործունեության իրականացման լիցենզիա ստանալու կամ դեղատնային գործունեության իրականացման վայրի փոփոխման մասին հայտերում կամ կից փաստաթղթերում, եթե առկա են ձևական սխալներ, որոնք կարող են շտկվել, ապա լիազորված մարմինը դրանք մատնացույց է անում դիմողին` նրան հնարավորություն ընձեռելով շտկելու այդ սխալները, ինչպես նաև փաստաթղթերը թերի լինելու դեպքում լիցենզավորող մարմինը դրանք հայտնաբերելու պահից 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում էլեկտրոնային նամակագրության կամ հեռախոսային կապի միջոցով՝ հայտատուի ընտրած եղանակով հայտատուին առաջարկում է 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում վերացնել թերությունները և փաստաթղթերը ներկայացնել լիազորված մարմնին:  10. Անասնաբուժական դեղատնային գործունեության լիցենզիա ստանալու համար ներկայացված փաստաթղթերում առկա տեղեկությունների համապատասխանության ստուգաճշտումը լիազորված մարմնի կողմից իրականացվում է ուսումնասիրության միջոցով, որի արդյունքների հիման վրա կազմվում է արձանագրություն:    **III. ԼԻՑԵՆԶԱՎՈՐՄԱՆ ՊԱՐՏԱԴԻՐ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ**  11. Անասնաբուժական դեղատնային գործունեության լիցենզիա ստացած իրավաբանական անձը կամ անհատ ձեռնարկատերը դեղատանը դեղերի ընդունում, պահպանում, իրացում, պատրաստում և բացթողում կարող է իրականացնել Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լիցենզավորված և պետական հավատարմագրում ունեցող ուսումնական հաստատություն ավարտած անձանց միջոցով: Ընդ որում, անասնաբուժական դեղատնային գործունեության համար լիցենզավորված անհատ ձեռնարկատերը, եթե նա համապատասխանում է սույն կետով անասնաբույժին կամ սանիտարական փորձագետին կամ անասնաբույժ-դեղագետին կամ բուժակին ներկայացվող որակավորման պահանջներին, դեղատանը դեղերի ընդունում, պահպանում, իրացում, պատրաստում և բացթողում կարող է իրականացնել անձամբ:  12. Մեկից ավելի վայրերում անասնաբուժական դեղատնային գործունեությամբ զբաղվելու դեպքում յուրաքանչյուր անասնաբուժական դեղատանը գործունեություն իրականացնող անասնաբույժը կամ սանիտարական փորձագետը կամ անասնաբույժ-դեղագետը կամ բուժակը, իսկ մեկից ավելի լինելու դեպքում` անասնաբույժներից կամ սանիտարական փորձագետներից կամ անասնաբույժ-դեղագետներից կամ բուժակներից մեկն իրավաբանական անձի գործադիր մարմնի կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ կողմից նշանակվում է որպես տվյալ դեղատան պատասխանատու անձ (պաշտոնատար անձ).  13. Սույն կարգի 12-րդ կետով նախատեսված անձը պատասխանատու է համապատասխան դեղատան դեղատնային գործունեության իրականացման համար սահմանված պարտադիր պայմանների ու պահանջների պահպանման համար:  14. Կառուցվածքին և գույքային հագեցվածությանը ներկայացվող պահանջներն են`  1) անասնաբուժական դեղատան համար՝  ա. առևտրի սրահ (ներառյալ սպասասրահը)` 12 քառ. մետր մակերեսով, ցուցադրման սեղաններ, ցուցապահարաններ, փակ պահարաններ, վաճառասեղան, սառնարան, ջերմաչափ,  բ. չափավորման սենյակ՝ լվացարան, կշռման կամ լցաբաժանման համար նախատեսված պարագաներ, պահարան, աշխատանքային սեղան, օդափոխիչ,  գ. հանդերձապահարան՝ անձնական ու աշխատանքային հագուստի համար միմյանցից մեկուսացման հնարավորությամբ,  դ. սանհանգույց՝ մշտական ջրով,  15. Անասնաբուժական դեղատանը տեխնիկատեխնոլոգիական միջոցներով պետք է ապահովվի դեղերի պահպանման համար անհրաժեշտ ջերմային ռեժիմ:  16. Անասնաբուժական դեղատան պահեստը դեղերի պահպանման համար անհրաժեշտ ջերմային ռեժիմ ապահովելու նպատակով պետք է կահավորված լինեն փակ պահարաններով, վիրակապական և խոնավաչափ:  17. Անասնաբուժական դեղատանը անասնաբույժի, սանիտարական փորձագետի, անասնաբույժ-դեղագետի կամ բուժակի աշխատանքները կազմակերպվում են Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքային օրենսգրքին համապատասխան:  18. Սույն կարգով նախատեսված անասնաբուժական դեղատան համար հատկացված տարածքները պետք է տեղակայված լինեն միևնույն շինության կամ շենքի տարածքում և ունենան գործառնական կապ և մեկ ընդհանուր մուտք:  19. Անասնաբուժական դեղատան սպառողների համար տեսանելի վայրում պետք է փակցված լինեն տեղեկատու դեղատների հեռախոսահամարները (հեռախոսահամարները տեղադրված են պետական մարմինի պաշտոնական կայքէջում և թարմացվում են կիսամյակային պարբերականությամբ), սպասարկող անասնաբույժի կամ սանիտարական փորձագետի կամ անասնաբույժ-դեղագետի կամ բուժակի անունը, ազգանունը (լիցենզիա ստանալուց հետո):  20. Անասնաբուժական դեղատանը դեղերը պետք է պահվեն ըստ ֆարմակոլոգիական խմբերի` դրանց ուղեկցող փաստաթղթերում սահմանված դեղերի պահպանման համար անհրաժեշտ ջերմային ռեժիմում և համապատասխան լուսավորության ու խոնավության պայմաններում:  21. Անասնաբուժական դեղատունը արտաքին հատվածից պետք է ձևավորված լինեն կանաչ  գույնի «Անասնաբուժական դեղատուն» վերտառությամբ և խաչի նշանով` տեսանելի վայրում փակցված ցուցանակով:  22. Անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման լիցենզիայի պատճենները փակցվում են սրահի կամ սպասասրահի` սպառողների համար տեսանելի հատվածում:  23. Անասնաբուժական դեղատնից կարող են վաճառվել ու բաց թողնվել միայն Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցված և պիտանիության ժամկետի մեջ գտնվող դեղերը:  24. Լիցենզավորված անձը լիցենզավորված գործունեությունն սկսելուց առնվազն հինգ աշխատանքային օր առաջ լիազորված մարմին է ներկայացնում՝ անասնաբուժական դեղատանը աշխատանքն իրականացնող` համապատասխան որակավորում ունեցող անասնաբույժի կամ սանիտարական փորձագետի կամ անասնաբույժ-դեղագետի կամ բուժակի հետ կնքված աշխատանքային պայմանագրի պատճենները.  25. Լիզենզավորված անձի կողմից հայտում կամ սույն կարգի 24-րդ կետով սահմանված փաստաթղթերում ներկայացված դեղատնային գործունեության համար սահմանված պարտադիր պահանջների և պայմանների փոփոխման դեպքում (ներառյալ համապատասխան որակավորում ունեցող անասնաբույժի կամ սանիտարական փորձագետի կամ անասնաբույժ-դեղագետի կամ բուժակի, հագեցվածության փոփոխման) լիցենզավորված անձը 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում լիազորված մարմնին տեղեկացնում է իրականացված փոփոխության մասին` կցելով համապատասխան փաստաթղթերը:    **IV. ԼԻՑԵՆԶԻԱՅԻ ՄԵՐԺՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԸ**    26. Լիցենզիա ստանալու մասին հայտը մերժվում է, եթե`  1) ներկայացված հայտը և կից փաստաթղթերը թերի են և չեն լրացվել սույն կարգի 8-րդ կետով նախատեսված ժամկետում կամ դրանցում առկա են ակնհայտ կեղծ կամ խեղաթյուրված տեղեկություններ կամ,  2) ներկայացված փաստաթղթերը չեն համապատասխանում օրենքի, այլ իրավական ակտերի և սույն կարգի պահանջներին կամ,  3) իրավաբանական անձն օրենքի կամ իր կանոնադրության համաձայն իրավունք չունի զբաղվելու հայցվող լիցենզավորման ենթակա գործունեությամբ կամ,  4) անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման համար նախատեսված տարածքը սեփականության կամ օգտագործման իրավունքով չի պատկանում հայտատուին կամ,  5) սույն կարգի 14-16-րդ և 18-րդ կետերով սահմանված լիցենզավորման պարտադիր պահանջներին և պայմաններին չհամապատասխանելու դեպքում:  27. Լիցենզիա ստանալու հայտը մերժվելու մասին որոշումն ընդունվելուց հետո 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում առաքվում է հայտատուին:  **Ձև N 1**     |  |  | | --- | --- | |  | ՀՀ գյուղատնտեսության նախարար  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-ին  (անունը, ազգանունը) |     **Հ Ա Յ Տ**  **ԱՆԱՍՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ** **ԴԵՂԱՏՆԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ**  **ԼԻՑԵՆԶԻԱ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**  1. Իրավաբանական անձի անվանումը (անհատ ձեռնարկատիրոջ անունը, ազգանունը)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Գտնվելու, բնակության վայրը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Գործունեության իրականացման վայրը, հեռախոսահամարը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Իրավաբանական անձի պետական գրանցման համարը □□□□□□□□□□  5. Անհատ ձեռնարկատիրոջ հաշվառման համարը □□□□□□□□□□  6. Իրավաբանական անձի (անհատ ձեռնարկատիրոջ) էլեկտրոնային փոստի հասցեն և ինտերնետային պաշտոնական կայքի հասցեն (առկայության դեպքում)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7. □ Վճարված է պետական տուրք (նշում կատարվում է պետական տուրքը նախապես վճարված լինելու դեպքում)  8. Անասնաբուժական դեղատնային գործունեության իրականացման ձևը՝  □ անասնաբուժական դեղատուն  9. Անասնաբուժական դեղատան տարածքները և դրանց հագեցվածությունը     |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | NN ը/կ | Դեղատան տարածքները  և դրանց հագեցվածությունը | Թույլատրելի նվազագույն չափերը  (քառ. մետր) | Դեղատան տարածքների չափերը  (քառ. մետր) | Անասնաբուժական դեղատան տարածքների տեխնիկական հագեցվածությունը | | 1. | Առևտրի սրահ (ներառյալ սպասասրահը) | 12 |  | □ ցուցադրման սեղաններ  □ ցուցապահարաններ  □ փակ պահարաններ  □ վաճառասեղան  □ սառնարան  □ ջերմաչափ | | 2. | Չափավորման  սենյակ |  |  | □ լվացարան  □կշռման կամ լցաբաժանման համար նախատեսված պարագաներ  □ պահարան  □ աշխատանքային սեղան  □ օդափոխիչ | | 3. | Թափոնների պահպանման պահարան կամ արկղ, կամ սենյակ |  |  | □ սենյակ  □ պահարան  □ արկղ | | 4. | Անձնական ու աշխատանքային հագուստի՝ միմյանցից մեկուսացման հնարավորությամբ պահարան |  |  | □ պահարան | | 5. | Սանհանգույց` մշտական ջրով |  |  | □ առկա |     10. Անասնաբուժական դեղատունը տեղեկատու է՝  □ այո  □ ոչ  11. Անասնաբուժական դեղատունը կլինիկական ամբիոն կամ ուսումնական բազա է՝   |  |  | | --- | --- | | □ այո | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | (հաստատության անվանումը) |   □ ոչ  12. Անասնաբուժական դեղատան աշխատանքային ժամերը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ կամ շուրջօրյա □  ընդմիջումը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  հանգստյան օրերը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  13. Հետադարձ կապի հայտատուի կողմից նախընտրելի եղանակը՝  □ հեռախոսային կապ՝ հայտատուի նշած հեռախոսահամարին\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  հաղորդագրություն ուղարկելու եղանակով  □ էլեկտրոնային փոստ  14. Կից ներկայացնում եմ՝  □ լիցենզավորման ենթակա գործունեության իրականացման համար նախատեսված տարածքի նկատմամբ հայտատուի սեփականության (օգտագործման) իրավունքի պետական գրանցման վկայականի և իրավասու մարմնի կողմից հայտատուի անվամբ տրված՝ գործունեության համար նախատեսված տարածքի հատակագծի պատճենները։    Ներկայացված տեղեկությունների իսկությունը հաստատում եմ`   |  |  | | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (կազմակերպության տնօրենի (անհատ ձեռնարկատիրոջ) ստորագրությունը, անունը, ազգանունը) | \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20  թ. |   **Ձև N2**   |  |  | | --- | --- | |  | ՀՀ գյուղատնտեսության նախարար  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-ին  (անունը, ազգանունը) |     **Հ Ա Յ Տ**  **ԱՅԼ ՎԱՅՐՈՒՄ ԵՎՍ ԱՆԱՍՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԴԵՂԱՏՆԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ**  **ԼԻՑԵՆԶԻԱ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**  1. Իրավաբանական անձի անվանումը (անհատ ձեռնարկատիրոջ անունը, ազգանունը)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Գտնվելու, բնակության վայրը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3.Գործունեության իրականացման վայրը, հեռախոսահամարը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Իրավաբանական անձի պետական գրանցման համարը □□□□□□□□□□  5. Անհատ ձեռնարկատիրոջ հաշվառման համարը □□□□□□□□□□  6. Իրավաբանական անձի (անհատ ձեռնարկատիրոջ) էլեկտրոնային փոստի հասցեն և ինտերնետային պաշտոնական կայքի հասցեն (առկայության դեպքում)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7. □ Վճարված է պետական տուրք (նշում կատարվում է պետական տուրքը նախապես վճարված լինելու դեպքում)  8. Գործող լիցենզիան տալու տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը, սերիան և համարը  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  9. Դեղատնային գործունեության իրականացման ձևը՝  □ դեղատուն  10. Դեղատան տարածքները և դրանց հագեցվածությունը   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | NN ը/կ | Դեղատան տարածքները  և դրանց հագեցվածությունը | Թույլատրելի նվազագույն չափերը  (քառ. մետր) | Դեղատան տարածքների չափերը  (քառ. մետր) | Դեղատան տարածքների տեխնիկական հագեցվածությունը | | 1. | Առևտրի սրահ (ներառյալ սպասասրահը) | 12 |  | □ ցուցադրման սեղաններ  □ ցուցապահարաններ  □ փակ պահարաններ  □ վաճառասեղան  □ սառնարան  □ ջերմաչափ | | 2. | Չափավորման  սենյակ |  |  | □ լվացարան  □կշռման կամ լցաբաժանման համար նախատեսված պարագաներ  □ պահարան  □ աշխատանքային սեղան  □ օդափոխիչ | | 3. | Թափոնների պահպանման պահարան կամ արկղ, կամ սենյակ |  |  | □ սենյակ  □ պահարան  □ արկղ | | 4. | Անձնական ու աշխատանքային հագուստի՝ միմյանցից մեկուսացման հնարավորությամբ պահարան |  |  | □ պահարան | | 5. | Սանհանգույց` մշտական ջրով |  |  | □ առկա |   11. Դեղատունը տեղեկատու է՝  □ այո  □ ոչ  12. Դեղատունը կլինիկական ամբիոն կամ ուսումնական բազա է՝   |  |  | | --- | --- | | □ այո | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | (հաստատության անվանումը) |   □ ոչ  13. Դեղատան աշխատանքային ժամերը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ կամ շուրջօրյա □  ընդմիջումը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  հանգստյան օրերը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  14. Հետադարձ կապի հայտատուի կողմից նախընտրելի միջոցը՝  □ հեռախոսային կապ՝ հայտատուի նշած հեռախոսահամարին\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ հաղորդագրություն ուղարկելու եղանակով  □ էլեկտրոնային փոստ  15. Կից ներկայացնում եմ՝  □ լիցենզավորման ենթակա գործունեության իրականացման համար նախատեսված տարածքի նկատմամբ հայտատուի սեփականության (օգտագործման) իրավունքի պետական գրանցման վկայականի և իրավասու մարմնի կողմից հայտատուի անվամբ տրված՝ գործունեության համար նախատեսված տարածքի հատակագծի պատճենները։    Ներկայացված տեղեկությունների իսկությունը հաստատում եմ`     |  |  | | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (կազմակերպության տնօրենի (անհատ ձեռնարկատիրոջ) ստորագրությունը, անունը, ազգանունը) | \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20  թ. |   **Ձև N 3**     |  |  | | --- | --- | |  | ՀՀ գյուղատնտեսության նախարար  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-ին  (անունը, ազգանունը) |     **Հ Ա Յ Տ**  **ԱՆԱՍՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԴԵՂԱՏՆԱՅԻՆ  ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՎԱՅՐԻ ՓՈՓՈԽՄԱՆ ՄԱՍԻՆ**    1. Իրավաբանական անձի անվանումը (անհատ ձեռնարկատիրոջ անունը, ազգանունը)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. Գտնվելու, բնակության վայրը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. Գործունեության իրականացման վայրը, հեռախոսահամարը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  4. Իրավաբանական անձի պետական գրանցման համարը □□□□□□□□□□  5. Անհատ ձեռնարկատիրոջ հաշվառման համարը □□□□□□□□□□  6. Իրավաբանական անձի (անհատ ձեռնարկատիրոջ) էլեկտրոնային փոստի հասցեն և ինտերնետային պաշտոնական կայքի հասցեն (առկայության դեպքում)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  7. □ Վճարված է պետական տուրք (նշում կատարվում է պետական տուրքը նախապես վճարված լինելու դեպքում)  8. Գործող լիցենզիան տալու տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը, սերիան և համարը  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  9. Դեղատնային գործունեության իրականացման ձևը՝  □ դեղատուն  10. Դեղատան տարածքները և դրանց հագեցվածությունը   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | NN ը/կ | Դեղատան տարածքները  և դրանց հագեցվածությունը | Թույլատրելի նվազագույն չափերը  (քառ. մետր) | Դեղատան տարածքների չափերը  (քառ. մետր) | Դեղատան տարածքների տեխնիկական հագեցվածությունը | | 1. | Առևտրի սրահ (ներառյալ սպասասրահը) | 12 |  | □ ցուցադրման սեղաններ  □ ցուցապահարաններ  □ փակ պահարաններ  □ վաճառասեղան  □ սառնարան  □ ջերմաչափ | | 2. | Չափավորման  սենյակ |  |  | □ լվացարան  □կշռման կամ լցաբաժանման համար նախատեսված պարագաներ  □ պահարան  □ աշխատանքային սեղան  □ օդափոխիչ | | 3. | Թափոնների պահպանման պահարան կամ արկղ, կամ սենյակ |  |  | □ սենյակ  □ պահարան  □ արկղ | | 4. | Անձնական ու աշխատանքային հագուստի՝ միմյանցից մեկուսացման հնարավորությամբ պահարան |  |  | □ պահարան | | 5. | Սանհանգույց` մշտական ջրով |  |  | □ առկա |   11. Դեղատունը տեղեկատու է՝  □ այո  □ ոչ  12. Դեղատունը կլինիկական ամբիոն կամ ուսումնական բազա է՝   |  |  | | --- | --- | | □ այո | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | (հաստատության անվանումը) |   □ ոչ  13. Դեղատան աշխատանքային ժամերը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ կամ շուրջօրյա □  ընդմիջումը\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  հանգստյան օրերը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  14. Հետադարձ կապի հայտատուի կողմից նախընտրելի միջոցը՝  □ հեռախոսային կապ՝ հայտատուի նշած հեռախոսահամարին\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ հաղորդագրություն ուղարկելու եղանակով  □ էլեկտրոնային փոստ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  15. Կից ներկայացնում եմ՝  □ լիցենզավորման ենթակա գործունեության իրականացման համար նախատեսված տարածքի նկատմամբ հայտատուի սեփականության (օգտագործման) իրավունքի պետական գրանցման վկայականի և իրավասու մարմնի կողմից հայտատուի անվամբ տրված՝ գործունեության համար նախատեսված տարածքի հատակագծի պատճենները  □ լիցենզիայի բնօրինակը    Ներկայացված տեղեկությունների իսկությունը հաստատում եմ`     |  |  | | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (կազմակերպության տնօրենի (անհատ ձեռնարկատիրոջ) ստորագրությունը, անունը, ազգանունը) | \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20  թ. |  |  |  | | --- | --- | |  | **Հավելված N 2**  **ՀՀ կառավարության 20 թվականի**  **N որոշման** |       Ներմուծեք նկարագրությունը_1796    **ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ**    **ԳՅՈՒՂԱՏՆՏԵՍՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**    **ԼԻՑԵՆԶԻԱ Կ-ԴԳ-000000**    Տրված՝ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20  թվականին    Գործունեության տեսակը\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Իրավաբանական անձի անվանումը և գտնվելու վայրը\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Գործունեության իրականացման վայրը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Գործողության ժամկետը` անժամկետ:     |  |  | | --- | --- | | Հայաստանի Հանրապետության  գյուղատնտեսության նախարարության  աշխատակազմի լիցենզավորման գործակալության պետ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ստորագրությունը) |     Կ. Տ. | |