



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# СВИДЕТЕЛЬСТВО

о государственной регистрации некоммерческой организации

**Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Клинический Институт Мозга»**

(полное наименование некоммерческой организации)

**620026, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Красноармейская, д. 68, кв. 6**

(адрес (место нахождения) некоммерческой организации)

Решение о государственной регистрации некоммерческой организации при создании принято «25» января 2016 г.

**Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области**

(наименование уполномоченного органа, принявшего решение о государственной регистрации)

Запись о некоммерческой организации внесена в Единый государственный реестр юридических лиц «28» января 2016 г.

за основным государственным регистрационным номером:

1	1	6	9	6	0	0	0	0	0	2	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**Начальник Главного управления Министерства юстиции**

(должность уполномоченного лица органа,

**Российской Федерации по Свердловской области**

принявшего решение о государственной регистрации)



Учетный № 

6	6	1	4	0	5	0	6	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Дата выдачи «01» февраля 2016 г.





Форма № 51003

Федеральная налоговая служба

# СВИДЕТЕЛЬСТВО

о государственной регистрации юридического лица

В Единый государственный реестр юридических лиц в отношении  
юридического лица

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
"КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ МОЗГА"**

*полное наименование юридического лица*

внесена запись о создании юридического лица

"28"      января      2016 года  
*(число)*      *(месяц прописью)*      *(год)*

за основным государственным регистрационным номером (ОГРН)

1	1	6	9	6	0	0	0	0	0	2	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Запись содержит сведения, приведенные в прилагаемом к настоящему  
свидетельству листе записи Единого государственного реестра юридических лиц.

Свидетельство выдано налоговым органом

Управление Федеральной налоговой  
службы по Свердловской области

*наименование регистрирующего органа*

"28"      января      2016 года  
*(число)*      *(месяц прописью)*      *(год)*

Заместитель руководителя

Протасов Константин Михайлович

*Подпись, Фамилия, инициалы*

МП



серия 66 №007777628