**告知承诺书**

**《动物诊疗许可证核发》**

〔 年〕第 号

**申请人：**

（自然人）

姓名：

证件类型：        编号：

联系方式：

（法人）

单位名称：

法定代表人：        地址：

联系方式：

**委托代理人（委托代理人须附授权委托书）：**

证件类型：        编号：

联系方式：

**行政审批机关：**山西省大同市 （审批部门）

联系人姓名：

联系方式：

**动物诊疗许可证核发**

**告知书**

**一、事项名称**

动物诊疗许可证核发

**二、改革方式：**实行告知承诺

**三、受理审批机关**

新荣区行政审批服务管理局

1. **告知承诺制实施办法**
2. **审批依据**

中华人民共和国动物防疫法2015(2015年)第五十一条

1. **法定条件**

申请人从事此项活动，应当具备下列条件：

1、有固定的动物诊疗场所，且动物诊疗场所使用面积符合省农业厅的规定；

2、动物诊疗场所选址距离畜禽养殖场、屠宰加工场、动物交易场所不少于200米；

3、动物诊疗场所设有独立的出入口，出入口不得设在居民住宅楼内或者院内，不得与同一建筑物的其他用户共用通道；

4、具有布局合理的诊疗室、手术室、药房等设施；

5、具有诊断、手术、消毒、冷藏、常规化验、污水处理等器械设备；

6、具有1名以上取得执业兽医师资格证书的人员；

7、具有完善的诊疗服务、疫情报告、卫生消毒、兽药处方、药物和无害化处理等管理制度。从事动物颅腔、胸腔和腹腔手术的，还应当具备以下条件：1）具有手术台、X光机或者B超等器械设备；2）具有3名以上取得执业兽医师资格证书的人员。

1. **应当提交的材料**
2. 《动物诊疗单位设立审批申请人承诺书》；
3. 动物诊疗许可申请表；
4. 《动物诊疗许可审核表》；
5. 营业执照复印件；
6. 法人身份证复印件；
7. 经营场所产权证明或租赁合同的复印件。
8. 动物诊疗场所地理方位图、室内平面图和各功能区布局图；
9. 诊疗机构负责人身份证明；
10. 执业兽医师身份证明和执业兽医师资格证明；
11. 从业兽医技术人员资质证明或职称证明；
12. 设施设备清单（包括名称、型号、生产厂家）；
13. 各项管理制度文本。

**五、承诺的效力**

申请人自愿做出承诺的，并承诺在15个工作日内提交申请材料，做出符合申请条件的承诺，提交签章的告知承诺书后，行政审批机关经形式审查将当场作出行政审批决定。

申请人履行承诺、达到经营许可条件后，依法开展经营活动。

**六、办理时限**

申请人自愿做出承诺的，作出符合上述申请条件的承诺，并提交签章的告知承诺书后，经形式审查后行政审批机关将当场作出行政审批决定。许可证自颁发次日起生效。

申请人履行承诺、达到经营许可条件后，依法开展经营活动。

**七、监督和法律责任**

（一）主管部门自许可证生效之日起组织执法部门对"告知承诺制"的管理对象实施监督检查，重点检查经营者实际情况与承诺内容是否相符，经营条件是否符合法律法规规定的要求等情况。对检查发现经营条件与承诺内容不符的，情节轻微的，责令其限期整改;拒不整改或整改后仍不符合条件的，主管部门应当依法撤销其行政许可。情节严重的，依法撤销或吊销其许可。存在违法行为的，依法查处。

（二）严格落实行业标准和规范要求。开展"双随机、一公开"监管，投诉举报专项检查，加强信用监管，对失信主体实行联合惩戒，加大对申请人的监督检查力度，发现违法违规行为要依法查处并公开结果。

**八、诚信管理**

申请人以告知承诺制方式取得行政许可后，因违反承诺内容被撤销或吊销许可的，应当纳入信用记录。该经营者（含法定代表人直接负责的主管人员和其他直接责任人员、个体工商户本人）再次申请（告知承诺事项）行政许可时，不再适用告知承诺制。

**动物诊疗单位设立审批**

**申请人承诺书**

本人已知晓行政审批机关告知的全部内容，现作出下列承诺

一、本单位（人）所填写的基本信息真实、准确，所提供的申请材料和内容均真实、合法、有效;

二、符合行政审批机关告知的条件、标准和要求;

三、自愿承担违反承诺或者承诺不实的全部责任和后果。

四、所作承诺是本单位（人）真实意思的表示。

申请人签名: 行政审批机关(公章):

（捺印/盖章） 经办人：

年 月 日 年 月 日

备注:本承诺书一式三份，申请人执一份，审批机关、监管单位各留存一份