

Mẫu 06. Giấy phép hoạt động cai nghiện ma túy đối với cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện

BỘ CÔNG AN
CÔNG AN TỈNH/THÀNH PHỐ¹...

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/GP-HĐCNMT

.....²....., ngày ... tháng ... năm

GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG CAI NGHIỆN MA TÚY
GIÁM ĐỐC CÔNG AN TỈNH/THÀNH PHỐ

Căn cứ Luật Phòng, chống ma túy năm 2021;

Căn cứ Nghị định số 116/2021/NĐ-CP ngày 21/12/2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống ma túy và Luật Xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy;

Căn cứ Nghị định số 184/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định phân định thẩm quyền khi tổ chức chính quyền địa phương 02 cấp và sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định của Chính phủ trong lĩnh vực an ninh, trật tự;

Theo đề nghị của Phòng Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy.

CẤP PHÉP HOẠT ĐỘNG CAI NGHIỆN MA TÚY

CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY.....³.....

Tên cơ sở viết bằng tiếng nước ngoài, tên viết tắt (nếu có):

1. Địa chỉ trụ sở chính:

Điện thoại:; E-mail:

Trang thông tin điện tử (nếu có):

2. Người đại diện theo pháp luật:

Chức danh:

Số CCCD/thẻ CC/HC: Ngày cấp:/...../.....;

Nơi cấp:

3. Loại hình thức cơ sở:⁴.....

4. Phạm vi hoạt động chuyên môn:⁵.....

5. Thời gian làm việc hàng ngày:⁶.....

6. Hiệu lực của giấy phép:⁷.....

GIÁM ĐỐC

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

¹ Tên tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương

² Địa danh

³ Ghi rõ tên cơ sở cai nghiện ma túy

⁴ Ghi loại hình tổ chức cơ sở theo giấy phép, đăng ký thành lập (doanh nghiệp, cơ sở khác...)

⁵ Phạm vi dịch vụ cai nghiện được phép cung cấp (theo đăng ký)

⁶ Ghi rõ thời gian làm việc của cơ sở (8/24 giờ hoặc 24/24 giờ)

⁷ Ghi rõ ngày, tháng, năm thời điểm bắt đầu, kết thúc (nếu có)