**Договор**

**на оказание платных медицинских услуг №**

г. Москва «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расположенное по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующее на основании медицинской лицензии № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной Департаментом здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бессрочно, ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО пациента (потребителя)/ФИО заказчика

(наименование – для юридического лица; должность лица, заключающего договор от имени заказчика)

именуемый в дальнейшем «Потребитель/Пациент» («Заказчик»), с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно «Стороны», и каждый в отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем.

**1. Терминология**

1.1. **"медицинские услуги**" - медицинские услуги, предоставляемые Пациентам на возмездной основе за счет личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования. Медицинские услуги предоставляются Исполнителем на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности. Медицинские услуги соответствуют номенклатуре медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения РФ, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласованию с Потребителем и (или) Заказчиком.

1.2. **"заказчик"** - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу Потребителя, указанное в преамбуле настоящего Договора и пункте 11.3 раздела 11 настоящего Договора, в случае если настоящий Договор с Исполнителем заключается с Заказчиком и платные медицинские услуги заказываются (приобретаются) в пользу третьего лица (Пациента/Потребителя);

1.3. **"потребитель" или "пациент"** - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги Исполнителя либо получающее платные медицинские услуги Исполнителя, указанное в пункте 11.2 раздела 11 настоящего Договора, а также в преамбуле настоящего Договора, в случае если настоящий Договор заключается непосредственно Потребителем и Исполнителем.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие [Федерального закона](https://internet.garant.ru/document/redirect/12191967/0) от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Понятие "потребитель" применяется также в значении, установленном [Законом](https://internet.garant.ru/document/redirect/10106035/101) Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 "О защите прав потребителей".

1.4. **"исполнитель**" - медицинская организация, оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором. Понятие "медицинская организация" употребляется в значении, определенном [Федеральным законом](https://internet.garant.ru/document/redirect/12191967/0) от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Медицинский работник Исполнителя – работник, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию Пациенту платных медицинских услуг.

**2. Предмет Договора. Общие условия оказания услуг**

2.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказывать Потребителю медицинские услуги, перечисленные в приложениях к настоящему Договору, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить медицинские услуги в порядке, установленном настоящим Договором.

2.2. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем, определяется Прейскурантом, действующим на момент оказания соответствующей услуги, если иное не предусмотрено Сторонами в дополнительном соглашении или приложении к настоящему Договору.

2.3. На информационном стенде по адресу организации Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по запросу пользователя для ознакомления размещена следующая информация:

- информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также сроки ожидания оказания медицинской помощи (в случае участия Исполнителя в реализации указанных программ);

- перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях;

- правила предоставления платных медицинских услуг, определяющие порядок приема и внутренний регламент обслуживания Пациентов;

- стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются платные медицинские услуги;

- сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

- перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот;

- образец договора на оказание платных медицинских услуг.

**3. Права и обязательства Сторон**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора и нормативными документами (требованиями), установленными Министерством здравоохранения РФ, федеральными законами.

3.1.2. Вести медицинскую документацию.

3.1.3. Предупредить Потребителя (Заказчика) о необходимости предоставления на возмездной основе дополнительных медицинских услуг (в случае необходимости). Без согласия Потребителя/Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Дополнительный объем платных медицинских услуг с указанием их стоимости оформляется в виде дополнительного соглашения или приложения к настоящему Договору, которое подписывается Сторонами по настоящему Договору.

3.1.4. Предоставлять Потребителю (Заказчику) по его требованию после исполнения настоящего Договора медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

3.1.5. Информировать Потребителя путем размещения информации на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности Исполнителя и времени, в течение которого деятельность Исполнителя будет приостановлена, в случае временного приостановления деятельности Исполнителя для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий.

3.2. Исполнитель имеет право отказать в оказании медицинских услуг в случае:

3.2.1. несогласия Пациента с условиями настоящего Договора;

3.2.2. пребывания Пациента в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.2.3. совершения Пациентом действий, нарушающих общепринятые этические нормы поведения, а также создающие угрозу жизни и здоровью персонала или других пациентов;

3.2.4. при наличии у Пациента медицинских противопоказаний;

3.2.5. имеющейся задолженности по оплате оказанных медицинских услуг;

3.2.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, при отсутствии прямой угрозы жизни Пациента.

3.3. Исполнитель вправе без какого-либо согласования с Потребителем (Заказчиком) привлекать третьих лиц к выполнению обязательства по настоящему Договору.

3.4. Пациент обязан при получении медицинских услуг по настоящему Договору:

3.4.1. Предоставить Исполнителю необходимые для оказания медицинских услуг сведения о состоянии своего здоровья и об известных ему обстоятельствах, которые могут оказать негативное влияние на качество оказываемых медицинских услуг, в том числе:

- о перенесенных или сопутствующих заболеваниях, в т.ч. аллергия, гепатит, СПИД, бронхиальная астма, заболевания сердечно-сосудистой системы, венерические заболевания, туберкулез и др.;

- о перенесенных травмах, оперативных вмешательствах;

- о переливании крови и инъекциях, полученных в других медицинских учреждениях (за период не менее чем два года до получения Пациентом медицинских услуг по настоящему Договору);

- о проведенных Пациенту профилактических прививках;

- о состоявшемся иди возможном контакте с инфекционными больными в течение одного календарного месяца до начала получения Пациентом медицинских услуг по настоящему Договору;

- о непереносимости лекарственных препаратов, физиотерапевтических воздействий;

- информацию о происхождении и результатах лечения в других лечебно-профилактических учреждениях;

- иные сведения, запрошенные Исполнителем, необходимые для полного и качественного оказания Пациенту медицинских услуг.

3.4.2. Подписывая настоящий Договор, Пациент подтверждает, что до заключения настоящего Договора ему разъяснено и понятны его обязательства:

- предоставлять Исполнителю наиболее полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе перечисленную выше в п. 3.4.1 настоящего Договора;

- пациенту разъяснено, что Исполнитель (медицинский работник, предоставляющий платную медицинскую услугу) при определении диагноза и индивидуальных противопоказаний к оказанию медицинских услуг учитывает перечисленную выше информацию о здоровье Пациента, записанную и внесенную в медицинскую карту Пациента с его слов и на основании предоставленных Пациентом документов;

- пациент согласен, что Исполнитель не будет нести ответственность за возможные осложнения и нежелательные последствия для здоровья Пациента, наступившие в результате предоставления Пациентом Исполнителю неполной и/или недостоверной информации о состоянии своего здоровья, перечисленной выше в п. 3.4.1. настоящего Договора;

- несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), а также назначенного режима лечения (в том числе определенный на период временной нетрудоспособности), может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

3.4.3. Выполнять в полном объеме назначения и рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) в процессе оказания медицинских услуг и после завершения оказания медицинских услуг.

3.4.4. Извещать немедленно Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) о любых осложнениях или побочных эффектах, возникших в процессе оказания медицинских услуг или после их оказания.

3.4.5. Соблюдать согласованный график посещений медицинской организации Исполнителя для получения медицинских услуг, явиться на прием по назначению в согласованное время. При невозможности явки в согласованное время Потребитель обязуется заранее уведомить Исполнителя об отмене запланированного посещения и согласовать новое время посещения.

3.4.6. Ознакомиться с порядком приема и внутренним регламентом обслуживания Пациентов, установленных в Правилах предоставления медицинских услуг пациентам, утвержденных руководителем Исполнителя, соблюдать указанные Правила при обращении за получением медицинских услуг к Исполнителю.

3.5. Потребитель (Заказчик) обязан принимать медицинские услуги, оказанные Исполнителем по настоящему Договору, подписывать приемо-сдаточную и расчетную документацию на медицинские услуги.

3.6. Потребитель (Заказчик) вправе:

3.6.1. требовать предоставления медицинских услуг, отвечающих требованиям, установленным законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;

3.6.2. требовать предоставления полной информации об медицинских услугах, их стоимости, лицензии на осуществление медицинской деятельности, квалификации врачей и специалистов Исполнителя, порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

**4. Информированное добровольное согласие Пациента на медицинское вмешательство**

4.1. Исполнитель информирует Пациента о его правах и обязанностях, состоянии его здоровья и диагнозе. Исполнитель (медицинский работник, предоставляющий платную медицинскую услугу) предоставляет Пациенту в доступной форме полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.2. Пациент после ознакомления с перечисленной выше информацией личной подписью заверяет Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство по форме Исполнителя, являющееся предварительным условием оказания медицинских услуг по настоящему Договору.

4.3. В случае отказа Пациента от подписания формы Информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство Исполнитель вправе отказать Пациенту в оказании соответствующих медицинских услуг.

4.4. Пациент вправе отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители. При отказе от медицинского вмешательства Пациенту в доступной для него форме Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платную медицинскую услугу) разъясняются возможные последствия такого отказа.

**5. Медицинская карта Пациента**

5.1. В дату заключения настоящего Договора Исполнитель открывает и оформляет в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ медицинскую карту Пациента.

5.2. Консультации врачей, профилактические, диагностические и лечебные процедуры и манипуляции в обязательном порядке сопровождаются внесением соответствующих записей в медицинскую карту Пациента. Медицинская карта Пациента является собственностью Исполнителя, ведется и хранится в организации Исполнителя в соответствии с требованиями действующего законодательства.

5.3. Пациенту по его требованию выдается выписка из медицинской карты. Выдача оригинала медицинской карты на руки Пациенту или Заказчику не допускается.

5.4. В целях обработки данных Пациента в составе медицинской документации Исполнителя, обеспечения автоматизированного ведения и хранения медицинской документации в электронной форме, в том числе медицинской карты, Пациент при заключении настоящего Договора оформляет Согласие на обработку персональных данных по форме Исполнителя, являющееся Приложением к настоящему Договору.

**6. Оплата услуг, расчеты по договору**

6.1. Медицинские услуги оплачиваются по ценам, установленным в действующем на дату оказания медицинских услуг Прейскуранте Исполнителя.

6.2. Если иной порядок расчетов не будет дополнительно письменно согласован Сторонами, оплата медицинских услуг производится Потребителем (Заказчиком) в дату оказания медицинских услуг.

6.3. Заказчик не вправе отказаться от оплаты медицинских услуг, предоставленных Исполнителем Потребителю по настоящему Договору.

6.4. Лабораторные диагностические исследования выполняются Исполнителем при условии полной предварительной оплаты Потребителем (Заказчиком) стоимости соответствующих исследований.

6.5. Оплата медицинских услуг может быть осуществлена в наличном либо безналичном порядке. Платежные документы (квитанции, чеки, платежные поручения и т.п.) являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

6.6. Несвоевременная или неполная оплата медицинских услуг дает право Исполнителю приостановить обслуживание по настоящему Договору, приостановить выполнение назначенного курса лечения до погашения задолженности Потребителем (Заказчиком).

**7. Срок оказания медицинских услуг, отказ от получения медицинских услуг**

7.1. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в течение срока действия настоящего Договора, график посещений/приема, сроки проведения обследований, курсов процедур (программ) согласуются Пациентом с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платную медицинскую услугу) и указываются в его назначениях и медицинской карте Пациента.

7.2. Потребитель вправе в любое время отказаться от получения медицинских услуг по настоящему Договору с учетом положений пункта 4.4. настоящего Договора и при условии возмещения (оплаты) фактически понесенных расходов Исполнителя, связанных с исполнением обязательства по настоящему Договору, в том числе стоимости выполненного медицинского обследования и (или) проведенной медицинской манипуляции, заказанного лабораторного исследования, предоставленной консультации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) или привлеченного специалиста, эксперта. В случае если Пациент отказался от получения медицинской услуги в процессе ее оказания или подготовки, такой отказ Пациента оформляется актом, подписываемым Пациентом и Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платную медицинскую услугу). Акт подтверждает отказ Пациента от заказанной медицинской услуги, служит основанием для расчета понесенных расходов Исполнителя. Определение суммы расходов, подлежащей компенсации (оплате) Потребителем (Заказчиком) является исключительным правом Исполнителя и определяется по усмотрению Исполнителя в пределах стоимости медицинских услуг.

**8. Ответственность. Претензии, разрешение споров**

8.1. В случаях неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательства по настоящему Договору Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

8.2. В случае причинения вреда жизни или здоровью Пациента по вине медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.3. Исполнитель не несет ответственности перед Пациентом в следующих случаях:

- при возникновении осложнений, связанных с тем, что Пациент не предоставил полные и достоверные сведения в соответствии с пунктом 3.4.1 настоящего Договора;

- в случае если в соответствии с потребностями лечебно-диагностического процесса, особенностями течения конкретного заболевания и/или для предотвращения возможных осложнений Пациенту были назначены дополнительные методы диагностики и лечения, но Пациент не выполнил соответствующие назначения;

- в случае если наступили предусмотренные и указанные в Информированном добровольном согласии Пациента на медицинское вмешательство возможные побочные эффекты (осложнения), соответствующие характеру и объему медицинской услуги;

- в случае атипичного протекания у Пациента заболевания, наличия непрогнозируемых индивидуальных реакций Пациента на медицинское препараты и т.п.;

- если Пациент своевременно не явился на прием для получения медицинских услуг Исполнителя, таким образом, лечение было прервано, или Пациент без согласования с Исполнителем получал медицинские услуги в другой медицинской организации, которые могли вступить в противоречие с лечением, проводимым Исполнителем, и оказать негативное влияние на состояние здоровья Пациента;

- если Исполнителем приостановлено оказание медицинских услуг в соответствии с пунктом 6.6. настоящего Договора;

- в случае нарушения Пациентом требований, указанных в пунктах 3.4.3 и 3.4.4. настоящего Договора.

8.4. Потребитель (Заказчик) вправе заявить претензию в случае оказания Исполнителем медицинской услуги ненадлежащего качества в сроки установленные законодательством РФ. Претензия должна быть направлена Исполнителю в письменном виде по адресу, указанному в пункте 11.1 раздела 11 настоящего Договора, и рассмотрена Исполнителем с возможным привлечением специалистов Исполнителя и/или других медицинских организаций, экспертов в срок не более 10 (десяти) календарных дней.

8.5. Возмещение убытков, причиненных Пациенту (Заказчику) неисполнением или ненадлежащим исполнением Исполнителем условий настоящего Договора, осуществляется в пределах реального ущерба.

8.6. Медицинские услуги подлежат оплате в полном объеме, и Исполнитель не будет нести ответственность перед Заказчиком или Потребителем в случае невозможности оказания медицинских услуг, возникшей по вине Заказчика и/или в связи с действиями (бездействием) Потребителя, а также в случае если невозможность оказания медицинских услуг возникла по обстоятельствам, за наступление которых ни одна из Сторон не отвечает.

8.7. Все спорные вопросы, связанные с исполнением настоящего Договора, которые Сторонам не удалось разрешить в претензионном порядке урегулирования, передаются заинтересованной стороной в суд в порядке, установленном процессуальным законодательством РФ.

**9. Действие договора**

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует \_\_\_\_\_\_ лет.

9.2. Действие настоящего Договора может быть прекращено досрочно по взаимному соглашению Сторон, либо в одностороннем порядке по письменному заявлению любой Стороны, направленному второй Стороне за 30 календарных дней до даты прекращения настоящего Договора. При прекращении настоящего Договора Стороны производят расчеты по оказанным на момент прекращения настоящего Договора медицинским услугам и произведенным Исполнителем в связи с оказанием медицинских услуг расходам.

**10. Прочие условия**

10.1. Договор составлен в 2 (Двух) экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один экземпляр для Потребителя и второй для Исполнителя. В случае если Договор с Исполнителем заключен Заказчиком в пользу Потребителя, Договор составляется в трех экземплярах и третий экземпляр находится у Заказчика (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

10.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.

**11. Реквизиты, контактная информация и подписи Сторон**

11.1.

11.2. **Потребитель (Пациент)\*:**

Ф.И.О.(полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт (номер, кем и когда выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон для связи с Пациентом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail для направления уведомлений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подпись Потребителя: \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Фамилия, инициалы)

\* при оказании платных медицинских услуг анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги

11.3. **Заказчик:**

Ф.И.О./Полное наименование; должность лица, заключающего договор от имени заказчика (для юридического лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОГРН, ИНН/КПП (для юридического лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон, E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подпись Заказчика:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Фамилия, инициалы)