|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **ПРИЛОЖЕНИЕ К ДОГОВОРУ** | | |
| **возмездного оказания медицинских услуг** | | |
| **от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. №\_\_\_\_\_\_\_** | | |
|  | | |
| **г. Иркутск** |  | **«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.** |
|  | | |

В соответствии с п. 1.1 Договора возмездного оказания медицинских услуг заключенного между Клиникой, Заказчиком и Пациентом, Клиника обязуется по заданию Заказчика оказать медицинские услуги (далее – «Услуги») Пациенту, а Заказчик обязуется принять и оплатить эти Услуги:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ пп** | **Номенклатурный код медицинских услуг** | **Наименование медицинских услуг** | **Стоимость медицинских услуг** | **Количество** | **Сумма** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| **Сумма для оплаты по настоящему Приложению составляет: 0 000 (ноль ноль ноль ноль) руб. 00 коп** | | | | | |

**Реквизиты и подписи сторон:**

|  |  |
| --- | --- |
| **КЛИНИКА:**  Общество с ограниченной ответственностью  «Клиника Байкал-медикл»  ИНН: 3808192041  КПП: 380801001  ОГРН: 1153850043335  Юридический адрес: 664025, г.Иркутск,б-р Гагарина,44,офис 2-01  Фактический адрес: 664025, г.Иркутск,б-р Гагарина,44,офис 2-01  Банк: Филиал "Центральный" Банка ВТБ (ПАО) в г.Москва  р/с: 40702810908030004378  к/с: 30101810145250000411  БИК: 044525411  Электронная почта: 455656@baikalmedikl.ru.  Телефон: 8 (3952) 45-56-56 | **ЗАКАЗЧИК:**  ФИО:  Данные документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия \_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.  кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Иные адреса для направления письменного ответа:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон:  Электронная почта:  Договор прочитан мною лично, условия мне разъяснены и понятны |
|  |  |
| Генеральный директор | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Виноградова Елена Юрьевна /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |  |