

До заключения договора **Исполнитель проинформировал (уведомил) Потребителя о том, что:**

1) указанную услугу Потребитель может получить без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краевых государственных бюджетных учреждениях здравоохранения по месту жительства при наличии полиса ОМС;

2) несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

ФИО _____, подпись Потребителя _____

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

г. Барнаул

«__» _____ 202__ г.

Сторона 1: Общество с ограниченной ответственностью «Перламутр», в лице директора Негай Е.А., именуемое в дальнейшем Исполнитель, действующий на основании и Устава и лицензии № Л041-01151-22/00310729 от 26.12.2016 года, с одной стороны, и Сторона 2: гражданин, именуемый в дальнейшем Потребитель

(Ф.И.О.)

или **Законный представитель Потребителя, действующий на основании Доверенности и/или свидетельства о рождении**

(Ф.И.О.)

с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. **Исполнитель оказывает Потребителю платные медицинские стоматологические услуги, изложенные в Плане лечения и/или Приложении № 1 к настоящему договору, а Потребитель оплачивает Исполнителю стоимость услуги, а также затраты, связанные с проведением необходимых диагностических мероприятий и оказанием медицинской стоматологической услуги в сумме, определенной по прейскуранту цен, действующему на момент оплаты.**

Потребитель до подписания настоящего договора ознакомился и согласился с Прейскурантом цен Исполнителя, Сроками оказания услуг и гарантиями.

Медицинские стоматологические услуги оказываются Потребителю на основании медицинских показаний.

В процессе оказания услуги возможно изменение плана лечения, в связи с чем Исполнитель обязан заранее предупредить об этом Потребителя и получить от него согласие на продолжение лечения, а в случае необходимости, на увеличение стоимости услуг, с предварительного согласия Потребителя по ценам прейскуранта цен Исполнителя, действующему в день оказания услуг Потребителю.

Продолжение лечения свидетельствует о согласии Потребителя на лечение по измененному плану с возможным увеличением стоимости услуг. Отказ от продолжения лечения по измененному плану лечения оформляется Потребителем (его Законным представителем) письменно отказом от медицинского вмешательства.

1.2. При предоставлении медицинских стоматологических услуг Исполнителем должны соблюдаться утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736 ПРАВИЛА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, порядки оказания медицинской помощи, стандарты и клинические рекомендации (протоколы лечения), с которыми Потребитель может

Исполнитель _____

Заказчик _____ 1

ознакомиться на сайте Исполнителя по адресу: <http://perlamutr.inkaut.ru/>, или на официальном интернет портале правовой информации <http://pravo.gov.ru>; Министерства здравоохранения РФ <https://cr.minzdrav.gov.ru>.

Платные медицинские стоматологические услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских стоматологических услуг по медицинским показаниям требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских стоматологических услуг, не предусмотренных настоящим договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя. Без согласия потребителя исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские стоматологические услуги на возмездной основе.

1.4. В случае если при предоставлении платных медицинских стоматологических услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских стоматологических услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские стоматологические услуги оказываются без взимания платы.

1.5. Предоставление новых стоматологических услуг, не предусмотренных Планом лечения, или дополнительных стоматологических услуг, предусмотренных п.1.3 настоящего договора, оформляется новым Планом лечения и/или новым Дополнительным соглашением к настоящему договору.

2. Стоимость и порядок оплаты

2.1. Все финансовые расчеты между Потребителем и Исполнителем производится наличными в кассе Исполнителя или по безналичному расчету.

2.2. Предварительная стоимость медицинских услуг указывается в Плате лечения.

2.3. Потребитель обязан оплатить медицинские услуги до начала её оказания, о чем Исполнитель выдает Потребителю кассовый чек.

2.4. Цена медицинских услуг может быть увеличена, исходя из степени сложности оказываемых услуг и стоимости используемых материалов стоимости лечения, либо выбрать более дешёвый вариант. Стороны договорились, что подписание в таком случае дополнительного соглашения к настоящему договору не требуется, так как меняется прейскурант цен Исполнителя.

2.5. В случае задержки оплаты более чем на 2 недели – оказание услуг приостанавливается, в таком случае ответственность за наступление возможных осложнений лежит на Потребителе.

2.6. В случае, если страховая компания по ДМС не осуществила полностью или частично оплату за принятую Потребителем услугу, то обязательства по оплате переходят на Потребителя, который обязан внести оплату самостоятельно в течение 3-х дней с момента получения письменного требования от Исполнителя.

3. Условия и сроки ожидания услуг

3.1. Условием предоставления медицинской услуги по настоящему договору является добровольное обращение (желание, просьба) Потребителя (его Законного Представителя) на лечение у Исполнителя, что свидетельствует подписание последним настоящего договора.

3.2. Исполнитель приступает к оказанию услуг в срок, указанный в Плате лечения.

3.3. План лечения и добровольное информированное согласие подписывается Потребителем до начала оказания услуг Исполнителем.

3.4. Исполнитель оказывает услуги по адресу, указанному в лицензии, по графику работы, действующему в момент оказания услуги.

3.5. Запись Потребителя на прием осуществляется через администратора Исполнителя по телефону клиники или при личном визите. Прием Потребителя осуществляется в строго

назначенное время. В исключительных случаях, когда у доктора есть время между ранее записанными пациентами, возможен прием Потребителя в порядке живой очереди.

3.6. Потребитель обязан явиться в клинику за 10 минут до начала приема. При невозможности своевременной явки в назначенное время Потребитель обязан заблаговременно предупредить администратора Исполнителя. В случае опоздания более чем на 15 минут Исполнитель оставляет за собой право на перенос даты и времени приема, с чем Потребитель соглашается, подписав настоящий договор.

3.7. Максимальное время ожидания Потребителем приема (медицинских услуг) не более 60 минут.

4. Права и обязанности сторон

4.1. «Исполнитель» обязан:

4.1.1. Оказать Потребителю квалифицированную и качественную медицинскую помощь, используя методы диагностики, профилактики и лечения, разрешенные на территории Российской Федерации, а в случае необходимости - неотложную помощь.

4.1.2. Проинформировать Потребителя на основании полученных от него данных о возможных методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах, отразив в медицинской карте диагноз и план лечения; приступить к оказанию медицинской стоматологической услуги только после подписания Потребителем Плана лечения и Информированного добровольного согласия (законного представителя потребителя).

4.1.3. Предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) в доступной для него форме следующую информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских стоматологических услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую стоматологическую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.2. «Исполнитель» имеет право:

4.2.1. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

4.2.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день оказания услуги, предложить Потребителю с его согласия другого лечащего врача или назначить другое время для оказания услуги.

4.2.3. Требовать оплаты за оказанные услуги.

4.2.4. Отказать в диагностике и лечении Потребителю при наличии не оплаты за услуги.

4.3. «Потребитель» обязан:

4.3.1. Информировать лечащего врача до оказания медицинских стоматологических услуг об имеющихся наследственных и хронических заболеваниях, перенесенных заболеваниях, госпитализациях и операциях, известных ему аллергических реакциях, медицинских противопоказаниях, сообщать о неожиданных переменах в состоянии здоровья в период лечения, соблюдать гигиену.

4.3.2. Явиться на лечение в строго установленное время. Точно выполнять все рекомендации и назначения лечащего врача.

4.3.3. Потребитель соглашается с тем, что при предварительном осмотре может возникнуть необходимость в проведении дополнительных (специализированных) методов обследования, которые осуществляются Исполнителем за отдельную плату согласно Прейскуранту Исполнителя, а при отсутствии соответствующих возможностей у Исполнителя, Исполнитель имеет право направить Потребителя в иное специализированное медицинское учреждение с согласия потребителя.

4.3.4. Своевременно оплатить медицинскую стоматологическую услугу на условиях, установленных настоящим договором.

4.3.5. Строго соблюдать Правила поведения в клинике (с которыми Потребитель ознакомился до оказания услуги, размещенные на уголке потребителей Исполнителя), пожарную безопасность и санитарно-эпидемиологический режим.

4.3.6. До начала оказания услуги подписать План лечения и Добровольное информированное согласие.

4.4. Потребитель имеет право:

4.4.1. На уважительное отношение со стороны медицинского персонала; выбор и замену врача, обследование, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям и требованиям безопасности; проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов; облегчение боли; получении в доступной форме информации о состоянии здоровья.

4.4.2. Предъявлять требования о возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда.

4.4.3. На получение информации о технологии оказания медицинской стоматологической услуги, возможных последствиях и осложнениях, наличии альтернативных методов лечения;

4.4.4. Отказаться от предложенных Исполнителем методов и плана лечения. Отказ оформляется письменно в виде отдельного документа, подписывается Потребителем и Исполнителем (отказ от медицинского вмешательства). В случае, если Потребитель отказался оформить свой отказ документально, то Исполнитель привлекает свидетеля, который совместно с Исполнителем подписывают отказ Потребителя от лечения и подписания соответствующего документа.

4.4.5. Потребовать от Исполнителя составить смету на медицинскую стоматологическую услугу.

4.4.6. На выбор и замену врача, выбор времени приема из имеющегося свободного в рамках графика работы клиники и индивидуального графика работы врача.

4.4.7. Запросить, а Исполнитель обязан предоставить для ознакомления Потребителя выписку из ЕГРЮЛ.

4.4.8. По письменному запросу Потребителя (законного представителя Потребителя) в течение 10 дней после получения запроса Исполнителем выдаются после исполнения договора исполнителем медицинских документов (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.

4.4.9. После окончания лечения Потребитель подписывает Акт сдачи-приемки услуг. В случае не подписания Потребителем акта сдачи-приемки услуг в течение двух рабочих дней и при отсутствии от Потребителя письменного заявления (претензии) о причинах отказа в указанный выше срок, акт сдачи-приемки услуг считается подписанным автоматически, услуги приняты, а претензии у Потребителя отсутствуют.

4.5. Стороны договорились, что любая информация, связанная с заключением настоящего договора, лечением Потребителя у Исполнителя, а так же полученная Потребителем об Исполнителе, его помещении, персонале, ценах, и другая информация, полученная Потребителем в рамках исполнения настоящего договора, должна сохраняться в тайне и является конфиденциальной информацией (коммерческой тайной), которая не подлежит

разглашению третьим лицам и не может быть использована сторонами любым способом в любых целях, без письменного согласия другой стороны.

4.6. Конфиденциальная информация не должна использоваться для причинения вреда другой стороне, в том числе и репутационного вреда.

4.7. Стороны обязуются хранить в тайне врачебную тайну и иную конфиденциальную информацию, ставшую известной другой стороне в рамках исполнения настоящего договора. Без письменного разрешения другой стороны, передавать информацию и документы третьим лицам запрещено, за исключением запросов судебных, правоохранительных и контролирующих органов.

5. Ответственность сторон

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг Потребитель вправе по своему выбору: назначить новый срок оказания услуги; потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги; потребовать исполнения услуги другим специалистом; расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. Нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Потребителю неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей». Стороны договорились, что неустойка выплачивается на выбор Потребителя: за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской стоматологической услуги, предоставлению потребителю дополнительной медицинской стоматологической услуги без оплаты или возврата ранее выплаченного аванса.

5.4. Потребитель вправе предъявить требование о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, а также возмещения ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством РФ.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Потребителем своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.6. Потребитель несет ответственность за достоверность представленных сведений о состоянии здоровья.

5.7. Исполнитель не несет ответственности за качество или ненадлежащее исполнение услуг в случае, если Потребитель не соблюдает требований и рекомендаций Исполнителя по лечению и гигиене, не выполняет план лечения.

5.8. За нарушение сроков оплаты Потребитель оплачивает Исполнителю пени в размере 3 % от суммы долга за каждый день просрочки.

5.9. В связи с тем, что осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований.

5.10. Стороны договорились, что за нарушение обязательств, предусмотренных п.4.5.-4.7 настоящего договора, Потребитель оплачивает Исполнителю штраф в размере 5-ти кратной стоимости, оплаченной по настоящему договору, а так же компенсирует все причиненные убытки и расходы Исполнителя, направленные на восстановление нарушенной репутации. Потребитель оплачивает штраф в течение 3-х банковских дней с момента совершения действия, предусмотренных п.4.5.-4.7, 8.10.1 настоящего договора. А так же, немедленно и за свой счет предпринимает все действия, определенные Исполнителем, направленные на восстановление нарушенной репутации последнего.

6. Порядок рассмотрения споров

6.1. Все споры и претензии между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров, в процессе которых Исполнителем проводится комиссия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности, к участию в которой может привлекаться Потребитель, а также, могут привлекаться в качестве медицинских независимых специалистов врачи из других лечебных учреждений для дачи письменного заключения, о чем Потребитель дает свое согласие, подписав настоящий договор. В таком случае Потребитель разрешает Исполнителю предоставлять свои персональные данные, фотографии, медицинскую документацию, рентгеновские снимки и иные сведения, составляющие врачебную тайну указанным выше независимым врачам в целях оценки качества и правильности постановки диагноза, верности диагностики и лечения.

6.2. Срок ответа на претензию – 10 дней.

6.3. Потребитель имеет право обратиться в суд по месту нахождения Исполнителя.

6.4. В случае обращения Потребителя с устной либо письменной претензией, исковым заявлением в суд, последний дает согласие Исполнителю привлекать юриста и предоставлять ему всю необходимую информацию, в том числе персональные данные, медицинскую документацию, иные сведения, составляющие врачебную тайну. При этом Исполнитель подписывает с юристом необходимые документы, в соответствии с которым последний обязуется не разглашать информацию, полученную при подготовке ответа на претензию, проведении переговоров от имени Исполнителя с Потребителем, ведению дела в суде.

7. Срок действия и порядок прекращения действия настоящего договора

7.1. Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания и действует в течение года или до окончания лечения (выполнения услуги, изложенной в Плане лечения). Срок лечения зависит от диагноза и сложности лечения, и указывается в Плане лечения.

7.2. Если настоящий договор не расторгнут и не прекратил свое действие по установленным законом или настоящим договором основаниям в текущем календарном году до его окончания срока действия, то настоящий договор считается продленным на следующий календарный год. Настоящий договор может продлеваться один раз.

7.3. При подписании настоящего договора стороны обоюдно договорились, что настоящий договор прекращает свое действие в день наступления одного из следующих событий:

- несогласие Потребителя с предложенным Исполнителем планом лечения, в результате чего не представляется возможным достижения положительных результатов в работе;
- наличие у Потребителя медицинских противопоказаний к лечению (оказанию услуги);
- при невыполнении требований врача и плана лечения (два и более раза подряд);
- явка Потребителя или его законного представителя в помещение Исполнителя в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, проявления неуважительного, грубого или агрессивного поведения по отношению к персоналу Исполнителя, хулиганства, матерной брани, криков и т.д., в связи с чем Исполнитель не сможет оказать услугу с достаточной степенью безопасности для Потребителя, персонала Исполнителя и всех присутствующих в помещении Исполнителя;
- размещение Потребителем в СМИ, интернете, 2ГИС, мессенджерах для общения (Telegram, Одноклассники и т.д.) негативных отзывов об Исполнителе, его персонале, что является выражением недоверия к Исполнителю и лечащему врачу, несогласием с предложенным планом лечения, причинением репутационного вреда, а так же нарушением пункта 4.5-4.7, 8.10.1 по настоящему договору.

При этом стороны договорились, что подписание дополнительных соглашений в таких случаях не требуется, а Потребитель возмещает Исполнителю все понесенные расходы и издержки.

8. Прочие условия

Исполнитель _____

Заказчик _____

8.1. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских стоматологических услуг договор расторгается по инициативе Потребителя в день получения отказа, при этом потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы и издержки, связанные с исполнением обязательств по договору. В таком случае Потребитель на имя Исполнителя подает письменное заявление.

8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Потребителя, другой у Исполнителя.

8.3. Потребитель дает согласие Исполнителю на обработку и хранение его персональных данных.

8.4. О смене своих реквизитов, адреса или паспортных данных Потребитель уведомляет Исполнителя во время ближайшего посещения клиники.

8.5. Потребитель обязуется немедленно сообщить Исполнителю и явиться к нему на осмотр, в случае возникновения боли или осложнений, возникших после проведенного лечения.

8.6. На каждый вид лечения устанавливается индивидуальная гарантия, которая оформляется врачом записью в медицинской карте или акте выполненных работ. Гарантия носит индивидуальный характер. Прогноз лечения зависит от индивидуальных особенностей организма Потребителя, состояния пародонта и альвеолярной кости вокруг зуба, от степени сохранности твердых тканей зуба, от успешности ранее проведенного лечения в других клиниках, от соблюдения Потребителем рекомендаций врача по лечению и гигиене, а также обязательств по настоящему договору.

8.7. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в том случае, если третьи лица, без письменного согласия Исполнителя (оформленного в виде направления), осуществляли Потребителю диагностические, лечебные и профилактические действия и манипуляции, связанные с предметом по настоящему договору, когда такие действия и манипуляции могли быть выполнены Исполнителем.

8.8. Стороны договорились, что при подписании настоящего договора, других документов, они вправе пользоваться факсимильным воспроизведением подписи средствами механического или иного копирования, электронно-цифровой подписью либо иным аналогом собственноручной подписи.

8.9. Исполнитель имеет лицензию № 1041-01151-22/00310729 от 26.12.2016 года, выданную бессрочно Главным управлением АК по здравоохранению и фармацевтической деятельности, г. Барнаул, пр. Краснойармейский, 95а, тел. 62-76-24

Разрешенные работы (услуги), выполняемые:

1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

- сестринскому делу;
- стоматологии;

2) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

- организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;
- стоматологии ортопедической.

8.10. В целях обеспечения исполнения прав Потребителя на качество и безопасное лечение, защиты прав Потребитель (или его Законный Представитель, последний дает согласие Исполнителю на проведение фотосъемки до начала лечения, в процессе лечения, после его окончания, а так же последующее хранение фотографий, проведение видеосъемки со звуковой записью во время посещения Потребителем лечебного учреждения Исполнителя и во время лечения и последующее хранение видеозаписей, а также на проведение звукозаписи телефонных разговоров и хранение этой записи, а Исполнитель гарантирует не разглашение врачебной тайны.

8.10.1. Потребителю запрещено проводить видеосъемку и фотосъемку в помещении Исполнителя, выкладывать информацию о деятельности Исполнителя и его сотрудниках в сети интернет, WhatsApp, Телеграмм, социальные сети и пр.

Исполнитель _____

Заказчик _____

8.11. До подписания настоящего договора Потребитель ознакомился с его содержанием путем прочтения; условия настоящего договора Потребителю ясны и понятны и содержат все существенные условия, с которыми Потребитель согласен.

8.12. Стороны определили, что официальная переписка ведется с между Сторонами с использованием почты России, курьерской почты по адресам, электронной почты, указанным в п.9 настоящего Договора. Кроме того, допускается вручение официальных писем и документов лично в руки, с обязательной отметкой даты и времени получения, а так же, подписи стороны получателя или уполномоченного им лица. Переписка между Потребителем и сотрудниками Исполнителя в сети интернет, YouTube, WhatsApp, Телеграмм, социальные сети электронная почта, смс и пр. запрещена, наличие такой переписки не является официальной перепиской от имени Исполнителя.

8.13. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.

8.14. Потребитель не дает согласие на передачу его персональных данных, амбулаторной карты в ИИ ИСЗ, другие базы данных.

9. Адреса и реквизиты сторон

9.1. Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью «Перламутр»

Адрес места осуществления деятельности:

656922, Алтайский край, г. Барнаул,

ул. Новосибирская, д. 3, пом. 112

Тел.: 8-385-785-14-95; 8-3852-312-361

ОГРН 1152223008783 ИНН 2222836853 КПП 222201001

Наименование Банка ПАО «СБЕРБАНК»

БИК 040173604

Р/сч 40702810402000009344

Кор/счет №30101810200000000604

Электронная почта: perlmatraitai@mail.ru

Директор ООО «Перламутр», Негай Елена Адольфовна

МП

9.2. Потребитель: _____ (Ф.И.О.)

Адрес места жительства: _____

Адрес для ответа на письменные обращения: _____

Паспорт _____ Выдан _____ года

Тел. № _____

Электронная почта _____

Подпись: _____

Законный представитель: _____ (Ф.И.О.)

Адрес: _____

Адрес для ответа на письменные обращения: _____

Исполнитель _____

Заказчик _____ 8

Паспорт _____ Выдан _____ года

Тел. _____

Электронная почта _____

Подпись: _____

Второй экземпляр договора получил:

«__» _____ 202__ года _____ (Подпись) _____ (Ф.И.О.)

Исполнитель _____

Заказчик _____