Дополнительное соглашение к договору
на предоставление платных медицинских услуг в условиях дневного/круглосуточного стационара
от «__» _____г. № ___

г. Санкт-Петербург «__»_____г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России), именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице _____, действующего на основании доверенности _____, с одной стороны, и
[**фамилия, имя, отчество (при наличии)/законного представителя потребителя**], именуемый(ая) в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящее дополнительное соглашение к договору на предоставление платных медицинских услуг в условиях дневного/круглосуточного стационара (далее – Договор) о нижеследующем:

1.1. Перечнем платных медицинских услуг, предусмотренных Договором, который Исполнитель принимает на себя обязательства оказать, а Пациент обязуется оплатить в размере и сроки, предусмотренные Договором, считать следующие платные медицинские услуги:

№ п/п	Наименование услуги	Код услуги	Цена, руб.	К-во	Стоимость, руб.
ИТОГО					

1.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим дополнительным соглашением, Стороны руководствуются Договором.

1.3. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и является неотъемлемой частью Договора.

1.4. Настоящее дополнительное соглашение составлено в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

Исполнитель
ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России

_____ /_____/

М.П.

Заказчик
Законный представитель потребителя (лицо, заключающее договор от имени потребителя):
[**фамилия, имя и отчество (при наличии)**]

_____[**инициалы, фамилия**]

Потребитель
_____[**инициалы, фамилия**]