

ПРИЛОЖЕНИЕ
к договору возмездного оказания медицинских услуг
от _____ г. № _____

г. Москва

Дата: _____

В соответствии с п. 1.2 Договора возмездного оказания медицинских услуг, заключенного Сторонами, Стороны подписали настоящее Приложение о нижеследующем:

Центр Красоты обязуется оказать Пациенту следующие виды платных медицинских услуг, а Пациент/Законный представитель обязуется принять и оплатить оказанные услуги на условиях Договора:

№ пп	Номенклатурный код медицинских услуг	Наименование медицинских услуг	Стоимость медицинских услуг	Количество	Сумма, руб.
1					
2					
3					
4					
5					
Сумма для оплаты составляет, всего:					

Реквизиты и подписи сторон:

Центр Красоты:

ООО «Гардения МЕД»:

119021, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ

Хамовники, ул. Зубовская, д. 7

ИНН 9704240380

ПАЦИЕНТ/Законный представитель:

ФИО

_____ / _____

М.П.

_____ / _____