

Соглашение-спецификация

к Публичному договору-оферте на оказание платных медицинских услуг № _____

ФИО пациента	Дата рождения	Телефон	Эл. почта
_____	« » _____ г.	_____	_____

Я, _____, подтверждаю, что я

1. До заключения договора, в соответствии с п.24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Заказчик (Пациент) _____ / _____ /

2. Ознакомился(-лась) с условиями Публичного договора-оферты на оказание платных медицинских услуг, размещенного в открытом доступе на сайте <https://clinic-loveyourself.ru/>, а также в уголке потребителя, и выражаю свое согласие с изложенными в нем условиями. Подтверждаю, что мне полностью понятны и разъяснены юридические и иные последствия моего согласия (акцепта) с офертой ООО «СКИН БЬЮТИ»

Заказчик (Пациент) _____ / _____ /

3. Ознакомился(-лась) с перечнем заказанных мною медицинских услуг, их стоимостью, объемом и сроками оказания, претензий не имею.

Заказчик (Пациент) _____ / _____ /

4. Ознакомился(-лась) с Положением о порядке и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них, размещенного в открытом доступе на сайте <https://clinic-loveyourself.ru/>, а также в уголке потребителя, и выражаю свое согласие с изложенными в нем условиями.

Заказчик (Пациент) _____ / _____ /

Исполнитель:

ООО «СКИН БЬЮТИ»

ИНН/КПП 2364017646/230801001

ОГРН 1182375118232

350004, Краснодарский край, г Краснодар,

Кожевенная ул, д. 24, помещ. 33-42

р/с 40702810726020006086

в Филиал "Ростовский" АО "Альфа-Банк"

БИК 046015207

к/с 301018105000000000207

/Ибраимов Л.Р./

М.П.

Заказчик

ФИО _____

Паспорт: серия _____ № _____

Кем и когда выдан: _____

« » _____ г.

Телефон: _____

Экземпляр договора на руки получил(а)

« » _____ 2025г.

Подпись заказчика _____

