

**Заявление на заключение договора на оказание медицинских
услуг с особым порядком оплаты услуг
(«депозитный договор»)**

г. Москва

_____20__г

(ФИО), карта пациента № _____, в рамках публичного предложения (оферты) **Общества с ограниченной ответственностью «Медикал Клуб Консилиум»**, адрес места нахождения: 129226, г. Москва, проспект Мира, д. 211, корп. 2 (далее - «Клиника») на оказание медицинских услуг:

настоящим просит о заключении договора на оказание медицинских услуг с особым порядком оплаты услуг («депозитный договор») на условиях согласно Разделу 9 указанной Публичной оферты.

С порядком оплаты услуг на условиях депозитного договора, а также с предоставляемыми скидками ознакомлен и согласен.

Я предупрежден, что услуги по депозитному договору оказываются только на условиях 100% предоплаты.

Я ознакомлен и согласен, что если сумма внесенных денежных средств, не израсходованных на оказание медицинских услуг, в любой момент срока действия договора составит менее 10 000 (десяти тысяч) рублей, Исполнитель вправе приостановить дальнейшее оказание услуг до внесения дополнительного аванса, после которого указанная сумма будет превышена.

Я проконсультирован о необходимости предоставления достоверной и полной информации для идентификации по нижеуказанному перечню лиц.

Я предупрежден о том, что в случае не предоставления с моей стороны необходимой информации по нижеуказанному перечню лиц, Клиника не несет ответственности за оказание Услуг другому лицу.

Перечень иных лиц, в пользу которых могут быть оказаны медицинские услуги по депозитному договору:

ФИО

Паспорт серия ____ № ____

Выдан _____ г.

Кем выдан _____

Адрес _____

_____ Подпись