

ПРИЛОЖЕНИЕ №2 К ДОГОВОРУ
возмездного оказания медицинских услуг
от «_____» _____ 20__ г. № _____

г. _____

«_____» _____ 20__ г.

В соответствии с п. 2.1 Договора возмездного оказания медицинских услуг заключенного между Исполнителем и Потребителем, Исполнитель обязуется по заданию Потребителя оказать медицинские услуги (далее – «Услуги»), а Потребитель обязуется принять и оплатить эти Услуги:

№ пп	Номенклатурный код медицинских услуг	Наименование медицинских услуг	Стоимость медицинских услуг	Количество	Сумма
1					
2					
3					
Сумма для оплаты по настоящему Приложению составляет: 0 000 (ноль ноль ноль ноль) руб. 00 коп					

Реквизиты и подписи сторон:

**ООО «Специализированная Клиника
Инновационной Флебологии»:**

ПАЦИЕНТ:

Директор _____ / _____
М.П.

_____ / _____