На основании Постановления правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 пункт №15

15. До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Договор №**

**об оказании платных медицинских услуг**

г. Екатеринбург

**ООО «ИТА»,** именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-66-01-004962 от 15.09.2017, санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии условий работы с источниками ионизирующего излучения № 66.01.32.000.М.001747.10.17 от 30.10.2017 г., в лице Гимадеевой Елизаветы Владимировны, действующей на основании доверенности №2 от 10.01.2023г., с одной стороны, и **\_\_\_**, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

* **Предмет договора**
* Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента, руководствуясь медицинскими показаниями, оказать ему платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению имеющегося заболевания (-ний), состояния (-ний), реабилитации, консультированию, а также иные услуги, направленные на достижение цели договора, а Пациент обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг.
* Медицинские услуги предоставляются в соответствии с перечнем и стоимостью услуг Исполнителя, указанных в его Прейскуранте, действующем на момент оказания услуги, и выражаются в оказании медицинской помощи, соответствующей юридическим, профессиональным и морально-этическим нормам, разрешенным на территории РФ и обязательным для данного вида деятельности. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает то, что он ознакомился с прейскурантом Исполнителя и имел возможность задать необходимые вопросы и получить на них ответы.
* Целью оказания услуги является сохранение, продление, повышение качества жизни Пациента, восстановление, улучшение, поддержание его здоровья. Достижение цели договора зависит не только от совокупности необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных и профессиональных действий Исполнителя, но и от встречных со стороны Пациента действий, направленных на содействие Исполнителю в оказании качественной медицинской услуги.

1.4. Так как результат оказания медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определенного состояния стоматологического здоровья, то Исполнитель, в силу специфики сферы оказания медицинских услуг, не может сдать, а Пациент – осуществить приемку такого результата. Поэтому доказательством окончания исполнения сторонами обязательств по настоящему договору служит запись в истории болезни и (или) выписной эпикриз из амбулаторной карты стоматологического пациента, свидетельствующие об окончании случая клинического лечения.

В том случае, если результат оказания медицинской услуги носит материальный характер, что выражается в эстетических характеристиках зубопротезных и иных стоматологических конструкций, пломб, реставраций и т.п., а именно: в соответствии их формы и цвета выбору, зафиксированному в ходе лечения Пациентом, а также его желаниям и ожиданиям, то Исполнитель осуществляет сдачу, а Пациент приемку такого результата, так как это не требует от него наличия специальных знаний и квалификации. Приемка Пациентом вышеуказанных критериев фиксируется в амбулаторной карте стоматологического пациента или иной медицинской документации, что лишает Пациента права в дальнейшем ссылаться на данные недостатки услуги.

* **Условия и порядок оказания услуг**
* Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении стоматологической клиники по адресу: 620017, г. Екатеринбург, ул. Старых большевиков, д. 33.
* Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием или в порядке установленной очереди. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной и иной связи. Телефон регистратуры: +7 (343) 3520525; +7 (922) 199-05-25.
* График работы Исполнителя: в будние дни с 8.00 до 21.00, в субботу и воскресение с 10.00 до 17.00. Прием врачей-специалистов осуществляется по скользящему графику, утверждаемому главным врачом, информацию о котором можно получить в регистратуре Исполнителя или на его информационном стенде.
* Медицинская помощь в экстренной форме оказывается Исполнителем безотлагательно и бесплатно.
* В «Правилах внутреннего распорядка ООО «ИТА» отражена дополнительная информация по условиям и порядкам оказания медицинских услуг. Пациенту необходимо ознакомиться с этим документом на информационном стенде Исполнителя.
* При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и  
  специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дезинфектологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии профилактической; 4) при оказании первичной специальной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.
* **Стоимость и порядок оплаты**
* Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем по настоящему Договору, оплачиваются Пациентом по действующему прейскуранту Исполнителя на момент оказания медицинской услуги и могут оказываться как в разовом (ситуативном) порядке, так и в рамках плана лечения. Стоимость согласованного с Пациентом плана лечения, отраженная в амбулаторной карте стоматологического пациента, действует в течение шести месяцев с учетом п. 3.2 договора, а далее неоплаченная часть стоимости лечения будет пересчитана по действующему прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги. План лечения является наиболее вероятным, но не исключена возможность возникновения обстоятельств, которые смогут повлечь изменение плана лечения по медицинским показаниям и (или) иным причинам, а, следовательно, и его стоимости. Также может возникнуть необходимость в проведении дополнительных медицинских вмешательств, для обеспечения безопасности и надлежащего качества намеченного плана лечения. Такие изменения и дополнения оказываемых медицинских услуг подлежат оплате Пациентом при условии предварительного получения согласия Пациента, а также без получения согласия Пациента в случае, указанном в п. 4.3.4.
* Стоимость согласованного с Пациентом плана лечения эквивалентна определенной сумме в рублях на день согласования плана лечения
* Оплата медицинских услуг Пациентом производится в следующем порядке:
* Пациент оплачивает оказанные ему услуги, кроме услуг по протезированию зубов и по имплантации, до или сразу после завершения каждого сеанса лечения по его усмотрению.
* Пациент оплачивает не менее 50% стоимости запланированных услуг по протезированию зубов до начала оказания услуги, а остальную сумму до окончания оказания услуги.
* Пациент оплачивает 100% стоимости услуг по имплантации до начала оказания услуги.
* Плательщиком по настоящему Договору является **\_\_\_\_\_\_.** В случае если плательщиком по Договору является лицо, отличное от Пациента, то от него потребуется гарантийное письмо или с ним будет заключено отдельное дополнительное соглашение.
* Оплата за оказание медицинских услуг по настоящему Договору наличными денежными средствами производится в кассу ООО «ИТА» с выдачей Пациенту документа, подтверждающего оплату (кассового чека или квитанции установленного образца). Оплата за оказание медицинских услуг по настоящему Договору в безналичном порядке производится путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.
* Исполнитель может принять в качестве способа расчета за оказанные Пациенту услуги оплату от страховой медицинской организации, с которой у Пациента заключен договор медицинского страхования, при условии предъявления Пациентом страхового полиса, а также в случае, если Исполнитель включен в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации программы медицинского страхования вышеуказанной страховой организации.
* Исполнитель информирует Пациента о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
* Излишне оплаченные Пациентом суммы подлежат возврату, либо учитываются при последующих расчетах.
* В случае невозможности исполнения договора, возникшей по вине Пациента, услуги подлежат оплате в полном объеме, если иное не предусмотрено законом или настоящим договором.
* В случае если невозможность исполнения Сторонами обязательств по настоящему договору возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Пациент оплачивает стоимость ранее оказанных ему услуг, а также возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено законом.
* По медицинским показаниям и для возможности обеспечения безопасности оказываемой услуги Исполнитель может выдать Пациенту направление на консультацию или иные диагностические мероприятия в другие медицинские организации. В этом случае оплата таких услуг будет производиться Пациентом в других медицинских организациях и по их тарифам.
* **Права и обязательства сторон**
* Пациент имеет право:
* на информацию об Исполнителе и самой услуге;
* на безопасность оказываемой услуги;
* на соблюдение Исполнителем разумных сроков оказания медицинских услуг, исходя из их специфики, течения заболевания, наличия осложнений;
* на соблюдение качества и отсутствие дефектов медицинской помощи при разумном соответствии действий Исполнителя, в условиях обоснованного риска, тяжести заболевания, состояния Пациента или иным объективным условиям оказания услуги;
* на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги;
* на отказ от оплаты услуги, не предусмотренной договором;
* в любое время отказаться от исполнения договора при условии оплаты Исполнителю стоимости фактически оказанных ему услуг и суммы фактически понесенных Исполнителем расходов;
* на реализацию иных прав, предусмотренных его специальным статусом как потребителя в сфере медицинских услуг. С информацией о таких правах Пациент может ознакомиться в «Правилах внутреннего распорядка ООО «ИТА»;
* на иные права в соответствии с законодательством РФ.
* Пациент обязан:
* оплатить оказанные ему услуги в сроки и в порядке, предусмотренном настоящим договором;
* ознакомиться и выполнять правила внутреннего распорядка Исполнителя, указанные в п. 2.5 настоящего договора.
* информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего Договора;
* оказывать содействие Исполнителю в оказании качественной медицинской помощи и надлежащему исполнению договора. Применительно к специфике медицинской услуги такими действиями являются:
* предоставление необходимой Исполнителю объективной и полной информации на всех этапах диагностики, профилактики и лечения (в т.ч. о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях на лекарственные препараты, наличии опасных для общества заболеваниях и т.д.);
* при появлении боли, дискомфорта и других жалоб, как в период лечения, так и после его окончания, немедленн0е извещение Исполнителя, либо посещение его для оказания медицинской помощи;
* точное выполнение рекомендаций Исполнителя, ег0 медикаментозных и иных назначений;
* соблюдение запланированных сроков приема, включая частоту прихода на контрольно-профилактические осмотры и прочее;
* являться на прием в строго назначенное время, а в случае возникновения непредвиденных обстоятельств, мешающих его явке - информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае 0поздания Пациента б0лее чем на 30 (тридцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени приема, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену времени получения услуги. Любые изменения в графике приемов Пациента фиксируются в медицинской и (или) иной документации с указанием их причин;
* невыполнение Пациентом своих обязанностей по настоящему Договору признается его виновными действиями.
* Исполнитель имеет право:
* в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору при условии наличия у Пациента способности выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента в случае возникновения одного или нескольких нижеперечисленных обстоятельств:
* невозможность обеспечить безопасность услуги;
* возникновение медицинских противопоказаний для оказания услуги;
* иная невозможность оказать медицинскую услугу.
* не приступать к оказанию услуг в случаях нарушения Пациентом своих обязанностей по договору, которые препятствуют исполнению Исполнителем договора при условии наличия у Пациента способности выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента;
* в ситуации способности Пациента выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента определять и менять в процессе оказания услуги объем и специфику медицинской помощи с согласия Пациента;
* самостоятельно принимать решение о проведении медицинского вмешательства в интересах Пациента в ситуации неспособности Пациента выразить свою волю и наличия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента в соответствии с законодательством РФ;
* для обеспечения возможности проведения лечения, его безопасности и (или) повышения его качества привлекать других лиц к исполнению своих обязательств по договору, в частности зуботехнические лаборатории, а также направлять Пациента в другие специализированные медицинские организации на консультации, профилактические или иные диагностические мероприятия.
* Исполнитель обязан:
* своевременно оказать услуги при условии предварительного получения добровольного информированного согласия Пациента на медицинское вмешательство;
* использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном действующим законодательством порядке;
* соблюдать условия оказания медицинской помощи, соответствующие санитарным нормам и правилам, требованиям лечебно-охранительного и противоэпидемического режима, требованиям пожарной, радиационной, лекарственной, экологической и иной безопасности, а также иным требованиям, определяющим условия оказания медицинской помощи;
* предоставить Пациенту в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения и связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;
* обеспечить Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;
* осуществлять контроль за соответствием качества оказываемой медицинской помощи установленным требованиям, правилам, порядкам, регламентам, стандартам медицинской помощи, нормативным правовым актам, устанавливающим критерии качества, содержание и объем медицинской помощи, обязательным к применению на территории РФ;
* обеспечить надлежащий уровень квалификации медицинских работников за счет непрерывной системы их подготовки, включающей подготовку в медицинском образовательном учреждении, последипломное образование в медицинских образовательных организациях, повышение квалификации;
* в случае наличия способности Пациента выразить свою волю и при отсутствии экстренных показаний для устранения угрозы его жизни, немедленно предупредить Пациента и до получения от него указаний приостановить оказание услуги при обнаружении обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги, на ее безопасность или возможность ее оказания в срок;
* обеспечить Пациента в доступной для него форме информацией о правилах и условиях эффективного и безопасного пользования результатами оказанной ему медицинской услуги, а также о возможных для самого Пациента и других лиц последствиях несоблюдения соответствующих требований. Такая информация выдается Пациенту в виде рекомендаций установленного образца, что фиксируется в листе получения рекомендаций Пациентом.
* **Ответственность сторон**
* Исполнитель несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.
* Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельствах, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.
* Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, а также за возможные осложнения и ухудшения заболевания (-ний), состояния (-ний) Пациента вследствие нарушения самим Пациентом условий настоящего Договора, в частности, невыполнения им предписаний и рекомендаций Исполнителя.
* Исполнитель не несет ответственности за изменение сроков оказания медицинской услуги, возникшее в связи с неявкой или несвоевременной явкой Пациента на назначенный прием, либо невыполнение Пациентом в назначенные Исполнителем сроки необходимых рекомендаций, обследований, специальных видов лечения, без которых дальнейшее продолжение лечения невозможно либо небезопасно.
* Пациент согласен принять на себя ответственность за результат услуги, оказываемой по его настоянию и вопреки рекомендациям врача. Такие услуги оказываются как временные, поддерживающие меры, и только в случаях, если сами услуги не наносят вреда здоровью. Оказанные в соответствии с данным пунктом Договора услуги не отменяют необходимости выполнения обязанностей Пациента, указанных в Договоре.
* При несоблюдении предусмотренных настоящим Договором сроков расчета за оказанные услуги Пациент уплачивает Исполнителю неустойку в размере 1% (один процент) от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.
* **Сроки действия данного договора**
* Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 11 (Одиннадцати) месяцев или до момента выполнения плана лечения, указанного в амбулаторной карте Пациента.
* Окончание срока действия договора не влечет за собой прекращения обязательств сторон по данному договору. Договор признается действующим до определенного в нем момента окончания исполнения сторонами обязательств.
* При последующем обращении Пациента к Исполнителю за оказанием ему медицинской помощи после окончания срока действия договора, настоящий договор считается автоматически перезаключенным (пролонгированным), если ни одна из сторон не выразила своих требований по поводу изменения его положений.
* **Порядок изменения и расторжения договора**
* Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.
* Каждая из сторон вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора при условии соблюдений требований, предусмотренных п. 4.1.7 и п. 4.3.1 настоящего Договора, о чем обязана уведомить другую сторону в письменной форме, вследствие чего договор будет считаться прекратившим свою силу с момента получения соответствующей стороной такого уведомления.
* **Порядок разрешения споров**
* Все разногласия по настоящему Договору решаются путем переговоров.
* Стороны договорились о претензионном характере разрешения споров, приняв на себя дополнительное обязательство проходить стадию досудебного урегулирования спора и обращаться за судебной защитой при полном или частичном недостижении заявленных в претензии требований.
* В случае конфликтных или иных сложных ситуаций и вопросов Пациент имеет право непосредственно обратиться к главному врачу или генеральному директору Исполнителя. При возникновении у Пациента претензий по поводу недостатков оказанной услуги Исполнитель проводит внутреннюю проверку качества и эффективности оказанной медицинской помощи при помощи Врачебной Комиссии Исполнителя, действующей на основании соответствующего приказа и положения.
* Пациент соглашается с тем, что он не будет иметь претензий по поводу результатов оказанной услуги, в случае если такие результаты были изменены в ходе оказания ему медицинских услуг другими медицинскими организациями.
* По требованию любой из сторон может быть назначена комплексная экспертиза с привлечением независимых специалистов. Расходы на экспертизу несет сторона, потребовавшая назначения экспертизы, а если она назначена по обоюдному согласию сторон, в том числе касательно выбора эксперта, расходы делятся поровну.
* Разногласие, в отношении которого стороны достигли соглашения, подлежит занесению в лист урегулированных споров.
* В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, он разрешается в порядке, установленном законодательством РФ в суде г. Екатеринбурга по месту нахождения Исполнителя.
* **Медиативная оговорка**
* Исполнитель информирует Пациента о том, что с вступлением в силу Федерального закона РФ от 27 июля 2010 года № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» стал доступен новый способ досудебного урегулирования споров: способ урегулирования споров при содействии медиатора на основе добровольного согласия сторон в целях достижения сторонами взаимоприемлемого решения. В качестве медиатора выступает независимое физическое лицо или юридическое лицо, одним из основных видов деятельности которого, является деятельность по организации проведения процедуры медиации, а также осуществление иных предусмотренных настоящим Федеральным законом действий.
* Стороны договорились в случае конфликтных или иных спорных ситуаций на основе добровольного согласия привлекать медиатора в качестве посредника в урегулировании спора для содействия в выработке сторонами решения по существу спора.
* Процедура медиации осуществляется путем заключения письменного соглашения сторон о ее применении после возникновения спора. Процедура медиации может быть применена при возникновении спора как до обращения в суд или третейский суд, так и после начала судебного разбирательства или третейского разбирательства, в том числе по предложению судьи или третейского судьи.
* **Прочие условия**
* Сведения о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и подлежат разглашению только при согласии Пациента на их распространение неограниченному или строго определенному кругу лиц, а также по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.
* Обработка персональных данных Пациента выполняется с учетом требований ФЗ № 152 от 27.07.2006 «О персональных данных» с согласия Пациента на обработку его персональных данных.
* Исполнитель информирует Пациента о том, что в связи с тем, что действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, не подвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Исполнитель по независящим как от него, так и от Пациента причинам не может гарантировать только лишь положительный результат оказанной медицинской услуги.
* Даже при надлежащем выполнении обеими сторонами своих обязательств по договору, отсутствии дефектов медицинской помощи, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки, результат оказания медицинской услуги не является на 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении здоровья, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.
* Исполнитель информирует Пациента, что зубочелюстную систему следует воспринимать как единое целое, все части которого тесно взаимосвязаны друг с другом, и заболевание или недостаточность части органов и тканей зубочелюстной системы ведет к патологическому функционированию всей системы в целом. Отсюда следует невозможность здоровья лишь элемента зубочелюстной системы   
  при отсутствии здоровья системы в целом. Поэтому, отказываясь от комплексного лечения, Пациент осознаёт всю тяжесть последствий такого решения и принимает все возможные негативные последствия.
* Все гарантийные обязательства Исполнителя указаны в «Положении о гарантийных обязательствах исполнителя по договору оказания платных медицинских услуг» (Приложение № 1).
* Настоящий Договор составлен в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.
* В случае изменения у Сторон местонахождения, названия, банковских реквизитов и прочего они обязаны известить об этом другую Сторону в разумные сроки.
* Права и обязанности Пациента могут осуществляться его представителем в силу полномочия, основанного на доверенности, указании закона либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления.
* Следующие приложения являются неотъемлемой частью настоящего Договора:

Приложение № 1 «Положение о гарантийных обязательствах исполнителя по договору оказания платных медицинских услуг».

* Другие условия по усмотрению Сторон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
* **Адреса, реквизиты и подписи сторон**

**ИСПОЛНИТЕЛЬ: ПАЦИЕНТ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование** | **ООО "ИТА"** | **ФИО** |  |
| **Юридический адрес** | 620017, г. Екатеринбург, ул. Старых большевиков, д. 33, помещение №1 | **Паспорт серия и номер**  **Дата выдачи**  **Выдан** | **Паспорт серия №** |
| **Почтовый адрес** | 620017, г. Екатеринбург, ул. Старых большевиков , д. 33, помещение №1 |
| **Телефон** | +7 (343) 352-05-25 |
|  | +7 (922) 199-05-25 | **Адрес регистрации** |  |
| **Код по ОКПО** | 60778680 | **Адрес места жительства** |  |
| **Коды по ОКВЭД** | 85.13 | **Телефон моб.** |  |
| **ИНН/КПП** | 6673196365/668601001 | **Телефон дом.** |
| **ОГРН** | 1096673001204 | **Адрес электр. почты** |  |
| **Расчетный счет** | № 407.028.101.161.100.419.50 |  |  |
| **в (наимен. банка)** | Уральский банк ОАО "Сбербанка России» |  |  |
| **БИК** | 046577674 |  |  |
| **Корр. счет** | № 301.018.105.000.000.006.74 |  |  |
| **Исполнитель** |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

М.П.