

**Соглашение о расторжении
договора № _____ от «__» _____ года
предоставления платных медицинских услуг**

г. Оренбург

«__» _____ 202__ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Оренбургский областной клинический специализированный центр травматологии и ортопедии» (сокращенное наименование: ГАУЗ «ООКСЦТО»). Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 56 № 000706952 регистрирующий орган-Инспекция Министерства Российской Федерации по налогам и сборам Центрального района города Оренбурга Оренбургской области), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя главного врача по медицинской части Давыдова Дениса Михайловича, действующего на основании Доверенности №33/23 от 23.03.2023, Лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Оренбургской области (г.Оренбург, ул.Терешковой,33, тел. 37-56-99) 03 июля 2019 года, № Л041-01022-56/00332623 (срок действия - бессрочно), с одной стороны, и _____, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. В соответствии с п. 1 ст. 450 Гражданского кодекса РФ Стороны пришли к взаимному соглашению расторгнуть договор предоставления платных медицинских услуг в ГАУЗ «ООКСЦТО» № _____ от «__» _____ г.

2. Потребитель получил от Исполнителя возврат денежных средств в сумме _____ рублей (_____).

3. Потребитель и Исполнитель взаимных претензий по исполнению Договора не имеют.

4. Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по экземпляру для каждой Стороны.

5. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимильной подписи.

6. Настоящее соглашение является неотъемлемой частью договора № _____ от «__» _____ г.

Реквизиты и подписи сторон:

Исполнитель
ГАУЗ «ООКСЦТО»

Адрес места нахождения: 460000, Оренбургская область,
городской округ город Оренбург, город Оренбург, улица
Постникова, _____ дом

Тел. 8 (3532) 31-44-00

Банковские реквизиты:

Получатель: Министерство финансов Оренбургской
области (ГАУЗ «ООКСЦТО» лс 039090790)

р/сч 40102810545370000045 в Отделение Оренбург Банка
России// УФК по Оренбургской области г. Оренбург,

БИК 015354008 казначейский счет 03224643530000005300
для осуществления операций с денежными средствами

БИК 015354008

ИНН 5612011431 КПП 561001001 ОГРН 1025601814028

E-mail: mgkb4@mail.ru

Адрес сайта: mgkb4.ru

Потребитель» (Заказчик)

Ф.И.О.:

11. Данные документа, удостоверяющего личность:

Адрес места жительства:

Тел.:

Заместитель главного врача по медицинской части
_____/ Д.М. Давыдов/

Подпись

_____/_____