**Дополнительное соглашение  
к договору оказания платных медицинских услуг от Дата подписания договора №Номер договора**

            Текущая дата                                                                                                                                                                                      г.Город

Исполнитель, в лице директора-главного врача Общества с ограниченной ответственностью "Медицинский диагностический центр" ФИО руководителя , действующей  на основании Устава, с одной стороны, и Потребитель Фамилия пациента Имя пациента Отчество пациента , с другой стороны, заключили дополнительное соглашение об оказании Потребителю дополнительных медицинских услуг:

Таблица услуг (с кодами услуг)

Дополнительное соглашение составлено в 2 (двух) экземплярах: для Исполнителя и Пациента.

**Реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель** | **Потребитель** |
| Реквизиты клиники  Должность руководителя  Наименование организации  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО руководителя    МП | ФИО: ФИО пациента Имя пациента Отчество пациента  Паспорт: серия Серия паспорта  номер Номер паспорта  выданКем выдан паспорт  Дата выдачи паспорта  Адрес места жительства:  Адрес места жительства пациента  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фамилия и инициалы пациента |