



# ДОГОВОР ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ УСЛУГ (по сертификату)

Ленинградская область,  
город Кириши

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Киришская стоматологическая поликлиника», осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии № ЛО41-01149-47/00380591 от 04.06.2015 г., выданной Комитетом по здравоохранению Ленинградской области (Санкт-Петербург, Лафонская ул., д.6а, т.539-45-45), в лице и.о.главного врача Янауэр Ирины Борисовны, действующей на основании распоряжения КЗ ЛО №85 от 09.11.2022г., в дальнейшем именуемое Исполнитель, с одной стороны, и гражданин(-ка) РФ

в дальнейшем именуемый(-ая) Заказчик, с другой стороны, в дальнейшем совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя за счет и за вознаграждение, уплачиваемое Уполномоченным органом, оказание ортопедических услуг по зубному протезированию \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество непосредственного получателя услуги в Детальном падеже

в дальнейшем именуемому(-ой) Пациент, а именно:

1.1.1. \_\_\_\_\_

объем и содержание медицинской услуги

целью услуги является \_\_\_\_\_

1.1.2. \_\_\_\_\_

объем и содержание медицинской услуги

целью услуги является \_\_\_\_\_

1.2. Настоящий Договор охватывает оказание ортопедических услуг непосредственно Заказчику или третьему лицу (Пациенту) при несовпадении в одном лице Заказчика и Пациента. Пациентом в настоящем Договоре и соответствующей юридической и медицинской документации именуется лицо, непосредственно получающее ортопедические услуги по настоящему Договору. Обязанности Сторон при несовпадении в одном лице Заказчика как плательщика за услуги и Пациента регулируются в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.3. Ортопедические услуги, оказываемые по настоящему Договору, включают возможность допустимого вмешательства в состояние здоровья Пациента ради устранения или приостановления имеющегося заболевания, предотвращения большего вреда от заболевания, а также включают вероятность проявления сопутствующих, побочных свойств медицинского воздействия (осложнений), специально оговоренных в настоящем Договоре и приложениях к нему.

1.4. Ортопедические услуги, оказываемые по настоящему Договору, являются безопасными для здоровья Пациента при отсутствии недопустимого риска, не оправданного нуждами состояния здоровья Пациента и соответствующими им потребностями медицинского воздействия.

1.5. Ортопедические услуги, оказываемые по настоящему Договору, являются качественными при соразмерности предпринятых в условиях обоснованного риска усилий тяжести патологического процесса (заболевания).

1.6. Ортопедические услуги, составляющие предмет настоящего Договора, оказываются Пациенту в амбулаторно-поликлинических условиях.

1.7. Ортопедические услуги, составляющие предмет настоящего Договора, оказываются в разовом (единовременном) порядке либо в рамках курса лечения как перечня определенных диагностических и лечебных мероприятий, осуществляемых последовательно в течение установленного настоящим Договором срока, определяемого Исполнителем и обусловленного целями ортопедических услуг, определенными в п. 1.1. настоящего Договора.

1.8. Ортопедические услуги, определенные в п. 1.1. настоящего Договора, оказываются сотрудниками Исполнителя. Исполнитель вправе привлечь для оказания услуги по настоящему Договору штатных специалистов: при этом ответственность за действия сотрудников и штатных специалистов несет Исполнитель. Договором может быть предусмотрено поручение непосредственного оказания услуг конкретным специалистом (сотрудником Исполнителя) по желанию Заказчика и при наличии объективной возможности оказания услуг данным специалистом.

## 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. предоставить Пациенту информацию об ортопедических услугах, по содержанию и в объеме, объективно позволяющем принять осознанное решение о получении ортопедических услуг по настоящему Договору, в том числе информацию об объеме, содержании ортопедических услуг применительно к заболеванию Пациента, о применимых методиках медицинского воздействия, о последствиях медицинского воздействия, о его сопутствующих или последующих эффектах, о последствиях прогрессирования заболевания. Информация, необходимая для принятия решения Пациентом, доводится до него в доступной форме до заключения настоящего Договора. Подписание настоящего Договора со стороны Пациента свидетельствует о получении им со стороны Исполнителя доступной, достоверной и полной информации об ортопедических услугах, определенных настоящим Договором. Возможными осложнениями протезирования являются боли после обработки зуба, возникающие самопроизвольно и преимущественно по ночам, а также длительные боли после приема горячей, холодной пищи или сладкого; в данном случае целесообразно для благоприятного отдаленного результата удалить из зуба пульпу (нерв) и провести терапию корневого канала до возможного уровня воспаления тканей, окружающих корень зуба;

2.1.2. предоставить Пациенту информацию об Исполнителе ортопедических услуг, по содержанию и в объеме, объективно позволяющем принять осознанное решение об обращении к Исполнителю, в том числе информацию о юридическом статусе Исполнителя, о режиме работы Исполнителя, правилах поведения в помещении Исполнителя, контактный телефон, информацию о специалистах, непосредственно осуществляющих медицинское воздействие. Информация, необходимая для принятия решения Пациентом, доводится до него в доступной форме до заключения настоящего Договора. Подписание настоящего Договора со стороны Пациента свидетельствует о получении им со стороны Исполнителя доступной, достоверной и полной информации об Исполнителе ортопедических услуг;

2.1.3. предоставить Пациенту информацию о стоимости ортопедических услуг Исполнителя, которая является открытой информацией и размещается в помещении Исполнителя в месте, доступном для любого посетителя, имеющего намерение заказать (приобрести) или заказывающего (приобретающего) ортопедические услуги Исполнителя, включая информацию обо всех вариантах лечения заболевания Пациента в зависимости от стоимости ортопедических услуг, по содержанию в объеме, объективно позволяющем принять осознанное решение об обращении к Исполнителю. Информация, необходимая для принятия решения Пациентом, доводится до него в доступной форме до заключения настоящего Договора. Подписание настоящего договора со стороны Пациента свидетельствует о получении им со стороны Исполнителя доступной, достоверной и полной информации о стоимости ортопедических услуг;

2.1.4. перед оказанием ортопедических услуг, составляющих предмет настоящего Договора, провести, в соответствии с требованиями настоящего Договора, обследование Пациента, включающее осмотр всех имеющихся в полости рта зубов, состояния окружающих тканей, рентгенодиагностику; выяснить сопутствующие заболевания; согласовать с Пациентом выбранную конструкцию протеза;

2.1.5. по результатам обследования выдать Пациенту согласованный с ним План подготовки полости рта к протезированию, на основании которого Пациент проводит стоматологическое лечение у врачей-специалистов терапевтического, хирургического и др. профилей. Информировать Пациента об услугах для подготовки к протезированию, которые осуществляются за счет средств обязательного медицинского страхования, а также услугах, не входящих в программу обязательного медицинского страхования, которые оплачиваются за счет личных средств Пациента, если в таковых Пациент нуждается;

2.1.6. оказать ортопедические услуги, составляющие предмет настоящего Договора, качественно и в срок, установленный настоящим Договором;

2.1.7. вести установленную медицинскую документацию, а именно: заключенное с Пациентом Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и зубопротезирование, амбулаторную карту Пациента, включающую подробный анамнез заболевания, анамнез жизни, наследственность, эпидемиологический, аллергологический анамнез, данные объективного обследования Пациента, специальный статус заболевания Пациента, установленный диагноз, назначенное лечение, а также сведения о конкретной конструкции протеза;

2.1.8. соблюдать врачебную тайну в отношении информации о факте обращения за ортопедической помощью, состоянии здоровья Пациента, диагнозе его заболевания и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении;

2.1.9. заменить лечащего врача по заявлению Пациента, сделанному в письменной форме, при наличии уважительной причины и объективной возможности со стороны Исполнителя;

2.1.10. в ходе оказания ортопедического лечения давать полное и исчерпывающее разъяснение по правильному уходу за протезом, его использованию, особенностям гигиены полости рта при данной конструкции протеза.

## **2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов. График работы специалистов является открытой информацией и размещается в помещении Исполнителя в месте, доступном для посещения Пациентом;

2.2.2. заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, а также при необходимости направить Пациента для консультации к другим специалистам;

2.2.3. до начала протезирования направить Пациента на проведение аллергологических проб на стоматологические материалы.

## **2.3. Пациент обязуется:**

2.3.1. после получения от медицинского работника в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи заключить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и зубопротезирование;

2.3.2. достоверно и полно сообщать данные, имеющие отношение к анамнезу жизни, анамнезу заболевания, информировать обо всех перенесенных ранее заболеваниях, включая хронические, инфекционные и венерические, всех видах аллергических реакций, имеющихся нервно-психических расстройствах, ВИЧ-инфицировании (СПИДе), а также об имеющихся патологических и физиологических зависимостях (алкоголь, наркотики);

2.3.3. по назначению врача провести исследования на чувствительность к стоматологическим материалам (аллергологические пробы). Стоимость исследования подлежит отдельной оплате и настоящим Договором не охватывается;

2.3.4. провести подготовку полости рта к ортопедическому лечению (хирургическое, терапевтическое, пародонтологическое лечение) согласно Плану подготовки полости рта к протезированию. При этом специальные мероприятия по подготовке полости рта к протезированию, проводимые согласно Плану (хирургические операции, депульпирование зубов, профессиональная гигиена полости рта, замена пломб с целью выбора оптимальной технологии протезирования), не входящие в программу обязательного медицинского страхования, подлежат отдельной оплате и настоящим Договором не охватываются;

2.3.5. являться на консультации и назначенные процедуры вовремя. При невозможности явиться на консультацию или процедуру - предупредить Исполнителя (лечащего врача или регистратуру) не позднее чем за одни сутки до начала консультации (процедуры) в часы работы Исполнителя;

2.3.6. строго соблюдать порядок и режим работы, установленные в помещении Исполнителя;

2.3.7. сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на очередной консультации;

2.3.8. не вносить изменений в конструкцию протеза, носящих принципиальный характер, то есть требующих радикального изменения технологии его изготовления и лечения с момента начала первого клинического этапа оказания услуги;

2.3.9. строго соблюдать назначения и рекомендации лечащего врача, выполнять график контрольных профилактических осмотров после завершения протезирования;

2.3.10. не являться в помещение Исполнителя в нетрезвом виде;

2.3.11. оплатить ортопедические услуги в срок и в размере, установленные настоящим Договором.

## **2.4. Пациент имеет право:**

2.4.1. на достоверную, своевременную и полную информацию о состоянии своего здоровья;

2.4.2. отказ от медицинского вмешательства, что делает невозможным заключение Договора;

2.4.3. отказаться от исполнения настоящего Договора до окончания срока его действия и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.

2.4.4. самостоятельно осуществить выбор конструкции, материала, технологии изготовления протеза и последующего лечения с учетом реализации права на информацию, при этом описание выбранного вида протеза фиксируется в амбулаторной карте и подтверждается подписью Пациента в амбулаторной карте и бланке Информированного добровольного согласия на зубопротезирование;

2.4.5. Пациенту гарантируются все права, определенные ФЗ № 323 «об основах охраны здоровья граждан в РФ», в том числе:

2.4.5.1. право на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

2.4.5.2. право на обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

2.4.5.3. право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

2.4.5.4. право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении.

## **2.5. Права и обязанности Сторон при несовпадении в одном лице Заказчика как плательщика по Договору и Пациента:**

2.5.1. Исполнитель, помимо обязанностей перед Пациентом, определенных в п. 2.1. настоящего Договора, несет перед Заказчиком обязанности, определенные в п. 2.1.1., 2.1.2., 2.1.7. настоящего Договора;

2.5.2. Заказчик несет обязанности, определенные в п. 2.3.3., 2.3.6., 2.3.8. настоящего Договора;

2.5.3. Заказчик обладает правами, предусмотренными в п. 2.4.3. настоящего Договора;

2.5.4. Права, определенные в п. 2.4.4., являются неотчуждаемыми и неразрывными с личностью Пациента и Заказчику по настоящему Договору не принадлежат, за исключением права, предусмотренного п. 2.4.4.4., при условии несовершеннолетия, недееспособности Пациента и совпадения в одном лице Заказчика и законного представителя (родителя, опекуна, попечителя Пациента).

## **3. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Цена настоящего Договора складывается из стоимости ортопедических услуг и расходов (издержек) Исполнителя, связанных с оказанием ортопедических услуг Пациенту.

3.2. Стоимость ортопедических услуг, оказываемых по настоящему Договору, тарифицируется в соответствии с перечнем стоматологических работ и их стоимостью при предоставлении меры социальной поддержки по бесплатному изготовлению и ремонту зубных протезов утвержденном постановлением правительства Ленинградской области от 12 октября 2018 года № 379 и на момент заключения настоящего Договора составляет: \_\_\_\_\_

сумма цифрами

( \_\_\_\_\_ ) руб.

сумма прописью

3.3. Если в ходе оказания ортопедической услуги (услуг) выявляется объективная необходимость изменения намеченного курса лечения, влекущего изменение цены Договора, стоимость ортопедических услуг, определенных в п. 3.2. настоящего Договора, может быть скорректирована обеими Сторонами как в сторону уменьшения, так и в сторону увеличения.

3.4. Исполнитель вправе по согласованию с пациентом изменить стоимость оказания ортопедических услуг.

3.5. Заказчик предъявляет Исполнителю сертификат на изготовление (ремонт) зубных протезов за счет средств областного бюджета Ленинградской области.

3.6. Оплата производится путем перечисления Уполномоченным органом, денежных средств на счет Исполнителя.

3.7. Оплата ортопедических услуг по зубному протезированию, осуществляется за фактически выполненные работы (за исключением изготовления зубных протезов из драгоценных материалов и металлокерамики) в пределах суммы, указанной в сертификате, в соответствии с утвержденным на год выдачи сертификата Перечнем стоматологических работ и их стоимостью при предоставлении меры социальной поддержки по бесплатному изготовлению и ремонту зубных протезов.

3.8. Если стоимость ортопедической услуги превышает стоимость сертификата, то дополнительные расходы Пациент оплачивает самостоятельно, в кассу Исполнителя или по безналичному расчету.

3.9. Если стоимость ортопедической услуги меньше стоимости сертификата, то сертификат считается погашенным.

#### 4. СРОК ДОГОВОРА

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его обеими Сторонами.

4.2. На момент вступления в силу настоящего Договора максимальный срок оказания ортопедических услуг определяется Сторонами в 45 дней. Началом курса лечения является день первого осмотра врача-ортопеда после завершения подготовки полости рта к протезированию.

4.3. Срок, установленный в п. 4.2. настоящего Договора, может быть продлен на соответствующее количество дней в случаях:

4.3.1. временной приостановки лечения Пациентом - на количество дней приостановки;

4.3.2. необходимости замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов - на количество дней, необходимых для осуществления замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов, за исключением случая, когда необходимость замены лечащего врача по письменному заявлению Пациента вызвана грубыми нарушениями (профессиональными и/или деонтологическими) со стороны самого врача.

4.4. Настоящий Договор может быть расторгнут ранее окончания срока действия в следующем порядке:

4.4.1. по инициативе Исполнителя:

4.4.1.1. при невыполнении Заказчиком обязательств по оплате ортопедических услуг, в том числе нарушении Заказчиком сроков оплаты ортопедических услуг. При расторжении настоящего Договора по данному основанию стоимость уже оплаченных и/или оказанных ортопедических услуг не возвращается. Невыполнение Заказчиком обязательств по оплате издержек Исполнителя в порядке п. 3.6. само по себе не является основанием для расторжения настоящего Договора по инициативе Исполнителя;

4.4.1.2. по иным основаниям, не предусмотренным п.п. 4.4.1.1. При расторжении настоящего Договора по иным основаниям Исполнитель возмещает Заказчику и/или Пациенту все понесенные в связи с расторжением настоящего Договора убытки.

4.4.2. по инициативе Пациента и/или Заказчика:

4.4.2.1. при несоблюдении по вине Исполнителя установленных сроков консультаций, процедур, осмотров за исключением случая болезни лечащего врача;

4.4.2.2. по иным основаниям, не предусмотренным п. 4.4.2.1. При расторжении настоящего Договора по иным основаниям и при отсутствии вины Исполнителя Заказчик и/или Пациент возмещает Исполнителю все фактически понесенные последним расходы. В данном случае стоимость уже оказанных Пациенту ортопедических услуг, а также стоимость протеза, подготовительных, диагностических, профилактических услуг оплачивается сертификатом.

4.5. В случае объективной невозможности исполнения настоящего Договора, возникшей по вине Пациента и/или Заказчика, оплате подлежат фактически оказанные услуги.

4.6. В случае отказа Исполнителя по его вине от дальнейшего предоставления зубопротезирования, Пациенту возвращается ранее выданный сертификат, а услуги за фактически произведенные работы не оплачиваются.

#### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель выполняет гарантийные обязательства по обслуживанию протеза (устранение скрытых дефектов, выявленных в процессе эксплуатации, проведение необходимых коррекций протезов, консультативной помощи по правильной эксплуатации протеза) в течение двух лет со дня подписания Пациентом акта приемки выполненных работ по изготовлению зубных протезов и внесения соответствующей записи в амбулаторную карту Пациента.

5.2. В случае поломки зубного протеза в период гарантийного срока Исполнитель в течении трех месяцев со дня обращения к нему Пациента выполняет гарантийный ремонт либо изготовление нового зубного протеза за счет собственных средств. При выявлении у Пациента аллергической реакции на зубопротезные материалы, изготовление новых зубных протезов осуществляется за счет Исполнителя во внеочередном порядке.

5.3. За невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей по настоящему Договору Стороны несут следующую ответственность:

5.3.1. Исполнитель несет ответственность:

5.3.1.1. за нарушение п.п. 2.1.1. - 2.1.8. настоящего Договора - ответственность, предусмотренную действующим гражданским законодательством, законодательством об охране здоровья граждан и о защите прав потребителей;

5.3.2. Пациент несет ответственность:

5.3.2.1. за невыполнение обязанности по оплате ортопедических услуг.

5.4. При несовпадении в одном лице Заказчика как плательщика по настоящему Договору и Пациента имущественную ответственность за неисполнение обязательств по оплате несет Заказчик.

5.5. Исполнитель не несет имущественной ответственности за функциональную эффективность протеза в случае невыполнения Пациентом рекомендаций врача, зафиксированных в амбулаторной карте, при нарушении Пациентом правил использования протеза, а также при срыве сроков изготовления протеза по вине Пациента.

5.6. При доказанной специальными методами и подтвержденной коллегиально неудовлетворительной гигиене полости рта Пациента Исполнитель вправе отказаться от гарантийного обслуживания оказанных услуг, при этом риск возникновения вследствие этого осложнений и иных побочных эффектов несет Пациент.

5.7. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему Договору вследствие форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, военных действий, решений органов государственной власти и суда, а также иных непреодолимых обстоятельств и их последствий, включая несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения Исполнителя, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг.

5.8. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата в случае отказа Пациента от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнения или ненадлежащего выполнения Пациентом назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе ухода; отказа Пациента от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; наличия у Пациента общих заболеваний, требующих терапевтического лечения, скрытых Пациентом и вследствие этого не учтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличия у Пациента индивидуальной непереносимости и (или) патологической токсической реакции на медикаментозные средства и (или) пломбировочные материалы, выявленных в процессе оказания стоматологической услуги.

5.9. Исполнитель не несет гарантийных обязательств при отказе Пациента от проведения аллергологических проб.

5.10. Исполнитель не несет гарантийных обязательств при отказе Пациента от удаления зубов в соответствии с Планом подготовки полости рта к протезированию.

5.11. При отсутствии уважительных причин невыезда Пациентом готовых зубных протезов в течение двух лет со дня последнего посещения Исполнителя, Пациент лишается права повторного обращения за мерой социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию (получением сертификата).

## 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. При возникновении споров и разногласий, вытекающих из настоящего Договора или в связи с ним, Стороны примут все усилия к урегулированию спора путем переговоров. При этом Исполнителем создается экспертная комиссия в составе главного врача, заведующего отделением и профильного специалиста не ниже первой врачебной категории.

6.2. При невозможности урегулирования спора путем переговоров Стороны передают спор на рассмотрение в федеральный суд с соблюдением правил подсудности и с соблюдением обязательного претензионного порядка.

6.3. Настоящий Договор составлен на русском языке в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Пациента. При несовпадении в одном лице Пациента и Заказчика как плательщика по Договору Договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Пациента, третий - у Заказчика.

6.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору вносятся в той же форме, что и сам Договор, и вступает в силу с момента подписания их обеими сторонами.

6.5. Неотъемлемым приложением к настоящему Договору является «Приложение к договору возмездного оказания ортопедических услуг».

## 6. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

### ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Государственное автономное учреждение здравоохранения  
Ленинградской области «Киришская стоматологическая  
поликлиника»

ОГРН 1224700000821

ИНН/КПП 4727006651/472701001

ОКПО 56959306 ОКВЭД 86.23, 86.21, 86.90.9

Юр. адрес: 187112, Ленинградская область, город Кириши,  
ул. Нефтехимиков, д. 11

Факт, адрес: там же

Тел. (81368) 210-54, 274-61; тел./факс 269-44

Наименование получателя средств: УФК по Ленинградской области  
(ГАУЗ ЛО «Киришская СП», л/с 30456Ы79820)

Банк.сч./КС 03224643410000004500

Банк: Отделение Ленинградского Банка России/ УФК по  
Ленинградской области г. Санкт-Петербург БИК 014106101

Кор.сч./ЕКС 40102810745370000006

И.о. главного врача

И.Б. Янауэр

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

М.П.

### ЗАКАЗЧИК

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

паспорт: номер \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

код подразделения \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

адрес регистрации \_\_\_\_\_

адрес места жительства \_\_\_\_\_

телефон (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

Подпись \_\_\_\_\_ Фамилия инициалы \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.