

г. Краснодар

«__» _____ 2026

ООО «Рекамедика», именуемое в дальнейшем Исполнитель в лице _____, занимающего(-ей) должность _____, действующего(-ей) на основании доверенности № _____ от «__» _____ 20__ года, с одной стороны, и несовершеннолетний(-я) _____, «__» _____ 20__ г. рождения, именуемый(-ая) в дальнейшем Потребитель (далее – Пациент), в лице законного представителя _____, именуемого(-ой) в дальнейшем Законный представитель, именуемый (ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, составили настоящий акт о нижеследующем.

1. Исполнитель предоставил, а Пациент получил/принял следующие медицинские услуги:

№	Наименование услуги	Специалист	Кол-во	Сумма	Сумма скидок и	Итого со скидкой
1						

Итого:**0,00**

2. Вышеперечисленные услуги предоставлены полностью и в срок. Законный представитель и, в случаях, предусмотренных законодательством, также Пациент на момент подписания настоящего Акта претензий по объёму, качеству и срокам предоставленных услуг не заявили.
3. Стороны признают юридическую силу настоящего акта, подписанного с помощью факсимильного воспроизведения подписи посредством механического или иного копирования, а также усиленной квалифицированной электронной подписи.

ПОДПИСИ СТОРОН**Исполнитель****ООО «Рекамедика»**

Должность: _____

Ф.И.О.: _____

Основание полномочий: _____

Подпись: _____

Пациент

Ф.И.О.: _____

Дата рождения: _____

Подпись (при необходимости): _____

Законный представитель

Ф.И.О.: _____

Статус: _____

Документ, подтверждающий полномочия: _____

Подпись: _____