

СОГЛАШЕНИЕ О РАССРОЧКЕ ПЛАТЕЖА

к ДОГОВОРУ об оказании стоматологических услуг № 4

г. Санкт-Петербург

29.02.2024

ООО «ЕВА КЛИНИК», далее именуемое Стоматологическая клиника, в лице заведующего стоматологическим отделением Антиповой Екатерины Вадимовны, действующего на основании доверенности, с одной стороны, и _____ далее именуемый Пациент, с другой стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Рассрочка платежа предоставляется:

- при условии прохождения пациентом ортопедического лечения
- при стоимости лечения на сумму _____ руб (_____)

2. Пациенту предоставляется рассрочка по оплате услуг, оказанных по настоящему договору.

Оставшаяся сумма равными частями в течение 6 месяцев с момента подписания акта выполненных работ. За каждый день просрочки платежа взимается пеня в размере 1% от суммы платежа.

3. Настоящее соглашение является неотъемлемой частью договора об оказании стоматологических услуг, заключенного между сторонами.

4. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. График платежей.

№ п/п	Дата платежа	Сумма платежа
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Стоматологическая клиника

ООО «ЕВА КЛИНИК»

Юр. адрес: Санкт-Петербург, Шамшева 15 А лит А пом. 4Н

ОГРН 1167847484463

Рас. счет 40702810055040012102

К/с 30101810500000000653

г. Санкт-Петербург

БИК: 044030653

ИНН: 7813267839; КПП 781301001

Пациент:

Ф.И.О.

Паспорт:

М.П. Подпись _____/Антипова Е.В.

Подпись _____