	ПРИЛОЖЕІ возмездного оказа от «»	ких услуг		
г. Ульяновск		<u> </u>	 20	г.
В соответствии с п. 1.2 Пациентом, Клиника обязует обязуется принять и оплатить			•	

 №
 Номенклатурный код медицинских услуг
 Наименование медицинских услуг
 Стоимость медицинских услуг
 Количество
 Сумма медицинских услуг

 1
 2
 2
 2
 2
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3
 3

Сумма для оплаты по настоящему Приложению составляет: 0 000 (ноль нольноль ноль) руб. 00 коп

3

Реквизиты и подписи сторон:					
КЛИНИКА:	пациент:				
Директор ООО ВЕНЗДРАВ					
/ М.Р.Гафиуллов					
М.П.					