До заключения настоящего Договора я подтверждаю, что ознакомлен(на) в наглядной и доступной форме со следующей информацией:

-о возможности осуществления отдельных медицинских вмешательств в объеме, превышающем стандарт медпомощи;

-о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

-о враче, оказывающем медицинскую услугу, его профессиональном образовании и квалификации;

-о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости в рублях;

-об условиях, порядке, сроках, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

-о порядке сбора, переработки и хранения персональных данных;

-о местонахождении, режиме работы Исполнителя, графике работы медицинских работников Исполнителя, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

-о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (Пациента);

-адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

-о возможности получения соответствующих видов услуг и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

-о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

-о ближайшей поликлинике, предоставляющей аналогичные услуги в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС);

-о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, клинических рекомендациях, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, утвержденных Министерством здравоохранения РФ;

-о Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 г. N 736;

-о сроках предоставления и ожидания услуг согласно правилам оказания медицинских услуг.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(ФИО пациента, подпись, дата)*

**РАМОЧНЫЙ ДОГОВОР № <Номер>**

**ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

<Город>

<Дата>

<Организация> в лице <Должность> <Сотрудник>, действующей на основании Доверенности <Доверенность> именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и <ФИО полное Заказчика>, паспорт: серия <ПАСПОРТ\_Заказчика\_СЕРИЯ>, номер <ПАСПОРТ\_Заказчика\_НОМЕР>, выдан <ПАСПОРТ\_Заказчика\_ДАТА\_ВЫДАЧИ> < ПАСПОРТ\_Заказчика\_ВЫДАН> -, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, являющийся законным представителем пациента <ПАЦИЕНТ\_ФИО\_ПОЛНОЕ>, <ПАЦИЕНТ\_ДАТА\_РОЖДЕНИЯ> г.р., в дальнейшем «Пациент», вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1.Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги на условиях, определенных настоящим Договором, а Пациент обязуется оплатить указанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2.Пациент подтверждает, что согласовал осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, либо их объем, превышающий объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.3.Сроки ожидания предоставления медицинских услуг, предусмотренных п.1.1 настоящего Договора определяются по соглашению Сторон. Пациент выбирает время приема медицинского работника Исполнителя, исходя из предложенного автоматизированной системой записи на прием, либо администратором Исполнителя. Если иное не согласовано Сторонами, срок ожидания и оказания медицинской услуги определяется как «в день обращения в порядке очереди».

1.4.При необходимости пациенту могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему Договору.

1.5.Исполнитель оказывает услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности:

- <регистрационный номер>;

- срок действия: бессрочно;

- орган, выдавший лицензию: Департамент здравоохранения города Москвы.

1.6.Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией:

<выполняемые работы, оказываемые услуги>.

1.7.Платные медицинские услуги предоставляются при обязательном наличии информированного добровольного согласия Пациента (ИДС), данного им в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

1.8.Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с требованиями к осуществлению медицинской деятельности, в т.ч. порядками и стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями, утвержденными законодательством РФ, а также Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг.

1.9.Факт оказания медицинской услуги и исполнения обязательств Исполнителя по настоящему Договору подтверждается медицинской документацией Исполнителя, в том числе записями в медицинской документации, медицинской информационной системе, а также выданными Исполнителем после окончания оказания медицинской услуги Пациенту копиями медицинских документов, выписками из них, медицинскими заключениями, консультациями, эпикризами и другими формами медицинской документации, если иное не установлено Дополнительными соглашениями и Спецификациями к настоящему Договору.

1.10.В случае, если Заказчик, Пациент или Законный представитель пациента совпадают в одном лице, то по тексту настоящего Договора термины «Пациент», «Заказчик» и «Законный представитель» являются равнозначными и могут применяться как совместно, так и раздельно.

**2.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

2.1.Исполнитель обязуется:

2.1.1.Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством РФ, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, организации медицинской реабилитации, проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

2.1.2.Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

2.1.3.После исполнения Договора бесплатно выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях в сроки, предусмотренные действующим законодательством.

2.1.4.Соблюдать врачебную тайну, конфиденциальность персональных данных Пациента, используемых в том числе в медицинских информационных системах.

2.2.Пациент обязуется:

2.2.1.Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.2.Информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, о состоянии своего здоровья и здоровья ближайших родственников, об имеющейся в анамнезе патологии, перенесенных или имеющихся заболеваниях, инфекциях, наличии вредных привычек и профессиональных вредностей, травмах, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве предоставляемых Исполнителем медицинских услуг.

2.2.3.Оформить в установленном законом порядке информированное добровольное согласие (ИДС) на медицинское вмешательство и/или в случае отказа от оказания медицинских услуг - отказ от медицинского вмешательства.

2.2.4.Посещать Клинику Исполнителя для проведения осмотров, процедур, консультаций, исследований и т.п. по назначению медицинских работников Исполнителя в предварительно согласованные сроки и время. В случае невозможности явки заблаговременно предупредить Исполнителя об этом.

2.2.5.В случае вызова медицинского работника Исполнителя на дом, находиться по адресу, указанному в настоящем Договоре / Дополнительном соглашении к Договору или иному адресу, согласованному Сторонами, в установленное время посещения медицинским работником.

2.2.6.Добросовестно выполнять указания (рекомендации) медицинских работников Исполнителя, предоставляющих медицинские услуги, в том числе назначенного режима наблюдения (лечения).

2.2.7.Ознакомиться с перечнем и стоимостью медицинских услуг Исполнителя и порядком их предоставления.

2.2.8.Своевременно оплачивать Исполнителю медицинские услуги в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором / Дополнительным соглашением к Договору.

2.2.9.Бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями (бездействиями) Пациента и/или лиц, его сопровождающих, Пациент обязуется в течение 7 календарных дней с момента предъявления претензии в письменном виде возместить Исполнителю ущерб в размере действительной стоимости утраченного или испорченного имущества.

2.2.10.Исполнять иные обязанности, определенные действующим законодательством, положениями настоящего Договора, в т.ч. Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг Исполнителя.

2.3.Исполнитель имеет право:

2.3.1.Получать от Пациента информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

2.3.2.Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

2.3.3.Привлекать соисполнителей (врачей-специалистов или медицинские организации), специализирующихся на оказании медицинских услуг и обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг.

2.3.4.Рекомендовать и/или направить Пациента для проведения дополнительных консультаций и / или других видов медицинской помощи в другие медицинские организации, услуги которых в случае необходимости Пациент оплачивает самостоятельно.

2.3.5.Рекомендовать и/или направить Пациента на госпитализацию в соответствующие специализированные стационары при условии наличия медицинских показаний и выявления состояний, требующих госпитализации и не входящих в компетенцию Исполнителя.

2.4.Пациент имеет право:

2.4.1.Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором.

2.4.2.Получать информацию о своих правах и обязанностях.

2.4.3.Получать от Исполнителя полную и всестороннюю информацию о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах диагностики и лечения, о возможных осложнениях (риске), возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых (назначаемых) при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению; сведения о порядках и стандартах оказания медицинской помощи, о профессиональном образовании и квалификации медицинского работника, оказывающего медицинские услуги.

2.4.4.На выбор лиц(а), которым(у) в интересах Пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

2.4.5.По своему усмотрению отказаться от оказания медицинской услуги или потребовать ее прекращения. Отказ Пациента от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается Пациентом (его законным представителем) и медицинским работником Исполнителя и хранится в медицинской документации Пациента.

2.4.6.Пациент имеет право на основании письменного заявления без взимания платы получать отражающие состояние его здоровья копии медицинских документов, выписки из медицинских документов в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

2.4.7.В случае каких-либо сомнений в правильности избранной Исполнителем методики наблюдения (лечения), а также применяемых лекарственных средств и других назначений или несогласия с ними незамедлительно обращаться к заведующему соответствующим отделением, Главному врачу клиники Исполнителя или его заместителям для разрешения указанных вопросов.

2.5.Пациент и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

3.СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1.Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с действующим Прейскурантом Исполнителя и указывается в счете на оплату или кассовом чеке или ином бланке строгой отчетности, а при оказании медицинских услуг по Программе - Дополнительным соглашением к настоящему Договору. Медицинские услуги НДС не облагаются в соответствии с п.п.2 п.2 ст.149 НК РФ. 3.2.В случае оказания разовых услуг оплата производится непосредственно после их предоставления, если иной порядок не будет согласован Сторонами в Дополнительном соглашении.

Также стороны по договоренности имеют право согласовать между собой оплату разовых услуг в порядке 100% предоплаты. В данном случае подписание Дополнительного соглашения не является обязательным. При оказании услуг по Программам годового обслуживания - в порядке 100 % предварительной оплаты в день подписания настоящего Договора/ Дополнительного соглашения, если иное не было оговорено в Дополнительном соглашении к Договору.

3.3.Медицинские услуги полностью или частично по настоящему Договору могут быть оплачены за счет личных средств Пациента, средств иных физических и юридических лиц, в том числе страховыми организациями по программам добровольного медицинского страхования, работодателем или иным лицом. Оплата медицинских услуг в этом случае будет считаться оплатой для Пациента и не будет считаться основанием для предоставления медицинских услуг лицу, осуществившему оплату.

4.ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ ПРИ ВНЕСЕНИИ ДЕПОЗИТА

4.1.Возможность получения медицинских услуг на условиях Аванса, перечисленных в пунктах 4.3.-4.08. возникает у Пациента при внесении на его клиентский счет денежных средств.

4.2.Денежные средства должны быть перечислены до начала оказания услуг путем внесения авансового платежа (Аванса) в кассу или на расчетный счет Исполнителя, при этом датой внесения считается дата фактического поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя

4.3.Списание денежных средств с клиентского счета производится после факта оказания услуг.

4.4.После факта оказания услуг Исполнитель и Пациент или Законный представитель подписывают Акт об оказании услуг. В случае если Акт не будет подписан Пациентом или Законным представителем, и Заказчик при этом не предоставит в письменной форме мотивированных возражений, Акт, подписанный Исполнителем в одностороннем порядке, считается подтверждением надлежащего оказания услуг.

4.5.В случае расторжения Договора по инициативе одной из Сторон, Исполнитель осуществляет возврат с клиентского счета неиспользованных средств Заказчику по его письменному заявлению в установленный действующим законодательством срок.

4.6.Средства, внесенные на клиентский счет, могут быть израсходованы для оплаты любых медицинских услуг по усмотрению Пациента или Законного представителя Пациента.

4.7.По письменному требованию Заказчика Исполнитель предоставляет отчет о состоянии клиентского счета Пациента.

4.8.Средствами, внесенными на клиентский счет, может воспользоваться только Пациент на клиентском счете которого они размещены. При внесении Аванса на условиях «семейного счета» средствами могут воспользоваться члены семьи, указанные в программе. Количество членов семьи, которые могут участвовать в программе в рамках семейного счета определяются в соответствии с п. 4.1.

5.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1.За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2.Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественных медицинских услуг, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.3.Исполнитель освобождается от ответственности за неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи, если докажет, что неоказание или ненадлежащее оказание произошло вследствие нарушения Пациентом условий настоящего Договора и/или Дополнительного соглашения, в т.ч, но не ограничиваясь: несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, назначенного режима наблюдения (лечения), в том числе неявка Пациента на назначенный Исполнителем прием, непредоставление Исполнителю или предоставление несоответствующих действительности сведений и информации, необходимой для качественного оказания медицинских услуг, осуществление Пациентом на любой стадии каких-либо несогласованных с врачом действий (самолечение, использование рекомендаций третьих лиц и т.п.), сокрытие или несвоевременное предоставление врачу сведений о произошедшем ухудшении состояния здоровья.

5.4.В случае нарушения установленных Договором и/или Дополнительным соглашением сроков оплаты оказанных медицинских услуг Исполнитель вправе потребовать с Пациента уплаты неустойки в размере 0,03 % от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки.

5.5.За нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг Пациент вправе требовать с Исполнителя выплаты неустойки в размере 0,03 % за каждый день просрочки от стоимости услуги, срок оказания которой нарушен Исполнителем.

5.6.Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор): стихийные бедствия, эпидемии, наводнения, землетрясения, пожары, забастовки, изменение законодательства Российской Федерации, распоряжения и акты государственных и судебных органов, иные события, не подлежащие контролю Сторон. Стороны своевременно извещают друг друга о наступлении и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5.7.Стороны освобождаются от ответственности и подтверждают свое согласие со следующим:

-что даже при надлежащем выполнении сторонами своих обязательств по Договору, применении самых результативных и успешных достижений современной медицинской науки, результат оказания медицинской услуги не может являться 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении и улучшении состояния здоровья Пациента, так и в отсутствии каких-либо изменений, а также в ухудшении патологических процессов;

-возможность частичного или полного невыполнения обязательств при наличии и/или наступлении обстоятельств, которые на современном уровне развития медицинской науки и практики не могут быть однозначно спрогнозированы, диагностированы и предотвращены.

**6.ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

6.1.Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

6.2.Договор расторгается в случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

6.3.В случае отказа Пациента (потребителя) от получения медицинских услуг уплаченные Пациентом и/или Заказчиком денежные средства возвращаются за вычетом стоимости уже оказанных услуг согласно действующему на момент расторжения прейскуранту и фактически понесенных Исполнителем расходов по выполнению условий и положений настоящего Договора.

6.4.Возврат денежных средств осуществляется на основании письменного заявления Пациента или Заказчика.

6.5.Денежные средства возвращаются Пациенту или Заказчику либо надлежащим образом уполномоченному лицу.

6.6.Расчеты, определенные пунктами 6.2.-6.5. настоящего Договора, осуществляются не позднее 30 (тридцати) рабочих дней с момента поступления соответствующего письменного заявления Пациента или Заказчика.

6.7.Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.

**7.ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

7.1.Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и заключен на неопределенный срок.

7.2.Все возникшие разногласия и споры разрешаются по соглашению Сторон путем переговоров. Если в ходе переговоров Стороны не пришли к соглашению и не урегулировали разногласия, спор передается на рассмотрение суда в соответствии с подведомственностью и подсудностью в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.3.Местом исполнения настоящего Договора и/или Дополнительного соглашения является место оказания медицинских услуг: <Адрес>.

7.3.В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Пациент дает согласие на обработку, в том числе автоматизированную, своих персональных данных Исполнителем и лицам, уполномоченным Исполнителем, в целях исполнения настоящего Договора.

7.4.Пациент и/или Заказчик уведомлен о том, что с целью обеспечения безопасности пребывания посетителей в клинике Исполнителя, а также с целью контроля качества и безопасности медицинской деятельности на территории клиники Исполнителя может проводиться аудио, фото, видео запись и подтверждает свое согласие с ее проведением. При этом Исполнитель гарантирует, что указанные записи могут быть использованы исключительно в целях, перечисленных выше.

7.5.Стороны согласовали, что любое сообщение, требование, запрос или иной документ направляется Сторонам по контактам, указанным в разделе 8 настоящего Договора.

7.6.Настоящий Договор составлен в 2 (двух), если сторонами по Договору являются Пациент и Исполнитель или 3 (трех) экземплярах, если сторонами по Договору являются Пациент, Заказчик и Исполнитель. Все экземпляры имеют одинаковую юридическую силу, каждая сторона получает 1 (один) экземпляр Договора.

7.7.Договор, дополнительные соглашения к Договору, приложения и прочие документы, относящиеся к Договору, переданные в виде скан-копии посредством электронной почты приравниваются к документам на бумажном носителе и имеют полную юридическую силу.

**7.8.Заказчик доверяет представлять законные интересы Пациента, не достигшего возраста 15 лет следующим лицам:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7.9.Заказчик/Пациент разрешает передавать информацию, составляющую врачебную тайну следующим лицам:**

**\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заказчик:**  ФИО: <ФИО полное Заказчика>  Адрес регистрации: <Заказчик\_АДРЕС\_РЕГИСТРАЦИИ> Паспорт:  серия <ПАСПОРТ\_Заказчика\_СЕРИЯ>  номер <ПАСПОРТ\_Заказчика\_НОМЕР>  выдан <ПАСПОРТ\_Заказчика\_ДАТА\_ВЫДАЧИ>  < ПАСПОРТ\_Заказчика\_ВЫДАН>  Тел.: <Заказчик\_ТЕЛЕФОН>  Электронная почта: <Заказчик\_эл.почта> | **Исполнитель:**  **<Организация>**  <Расчетный счет>  Менеджер <Должность> <Сотрудник>  Доверенность <Доверенность> |
| **ПОДПИСИ СТОРОН** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  Подпись ФИО | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  Подпись ФИО |