

**Заявление
о присоединении к Публичная оферта на
оказание медицинских услуг**

г. Москва

«__»_____2022 года

(Ф.И.О. (при наличии) гражданина либо законного представителя)

"__" _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу: _____
(дата рождения гражданина либо законного представителя)

_____, именуемый в дальнейшем
Потребитель (Заказчик), подписывает настоящее заявление о присоединении к Публичной оферте на оказание медицинских услуг.

Потребитель (Заказчик) заявляет, что ознакомился с условиями Публичной оферты на оказание медицинских услуг (далее – «Договор», «Оферта», «Договор-оферта») (доступна для ознакомления на официальном сайте в информационной сети Интернет <https://citilab.ru/>) и приложениями к ней, с ООО "Ситилаб-Урал" г. Екатеринбург, ул. Щербакова, д. 39, оф. 201 ОГРН 1076674015483 ИНН 6674223830 (далее – «Исполнитель») и выражает свое согласие с изложенными в нем обязательствами и правами Сторон и обязуется их соблюдать. Подписывая настоящее заявление, Потребитель (Заказчик) подтверждает факт того, что полностью ему понятны и разъяснены юридические и иные последствия соглашения (акцепта) с предложением (офертой) Исполнителя. Взаимоотношения Сторон в рамках настоящего Заявления о присоединении к Публичной оферте на оказание медицинских услуг регулируются действующим законодательством РФ.

Фамилия, имя, отчество:

Паспорт:

код подразделения _____, гражданство: _____

Адрес места жительства:

Контакты:

*В случае если Заказчиком является несовершеннолетний или недееспособный гражданин, от имени и в интересах Заказчика действует **Законный представитель**:*

Фамилия, имя, отчество: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____; E-mail: _____

Паспорт: серия _____ № _____,

выдан _____, код подразделения _____

Данные документа, удостоверяющего представительство:

Потребитель (Заказчик):

✓

(подпись)

(расшифровка подписи)