

**Акт об оказанных платных медицинских услугах**

Исполнитель: ГАУЗ НО "Стоматологическая поликлиника г.Дзержинска"

Пациент (Заказчик):

Врач (рентгенлаборант):

Спецификация к договору: № 20 г.

Настоящий акт составлен в том, что на основании договора № 20 г.

"Исполнитель" оказал "Заказчику" следующие платные медицинские услуги :

№	Наименование услуги	Кол-во	Цена, руб.	Стоимость, руб
1				
2				
<b>Итого:</b>				

( )

Пациент, заказчик и исполнитель составили настоящий Акт о том, что все вышеперечисленные услуги оказаны в соответствии с условиями настоящего Договора, полностью и в срок.

Пациент (Заказчик) полностью оплатил оказанные услуги и на момент подписания акта претензий по объему, качеству, эстетическим свойствам и срокам оказания услуг не имеет, достигнутым результатом полностью удовлетворен.

Подпись врача (рентгенлаборант): \_\_\_\_\_ (ФИО)

Подпись медрегистратора : \_\_\_\_\_ (ФИО)

Исполнитель: ГАУЗ НО "Стоматологическая поликлиника  
г. Дзержинска"

Заказчик:

(ФИО)

И.Г.Гатин

(подпись)

" " 20 г.

(подпись)

" " 20 г.