|  |  |
| --- | --- |
| На фирменном бланке организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О заключении договора (контракта) | Главному врачу КГБУЗ ККПАБСергею Сосламбековичу Бекузарову660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 3 «Д»т/ф 8(391)2280747е-mail: 2280747@kkpab.ru |

Уважаемый Сергей Сосламбекович!

Просим Вас заключить договор (контракт) на 2018 год на оказание следующих платных медицинских услуг:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наши реквизиты для заключения договора (контракта):

Полное наименование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сокращенное наименование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) на основании чего действует:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ответственный исполнитель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель ФИО

Исп.

Тел.