**ANEKS NR ……..**

do Umowy z dnia …… r., której przedmiotem jest udzielanie przez LUX MED Tabita świadczeń zdrowotnych i innych usług dla P. {{ imie\_nazwisko\_pacjenta }}, w dalszej części zwanej „Umową”

zawarty w Konstancinie – Jeziornie w dniu {{ data\_zawarcia\_umowy }} r. pomiędzy:

LUX MED Tabita Sp. z o.o. z siedzibą w Konstancinie-Jeziornie (05-510) przy ul. Długiej 43, nr KRS: 0000341237, NIP: 123-11-98-362, REGON: 142096116, wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr księgi rejestrowej 80808, z kapitałem zakładowym w wysokości 9 289 500,00 zł, zwaną dalej **„LUX MED Tabita”** reprezentowaną przez:

……………………… - na podstawie pełnomocnictwa z dnia ……………….

a

P. {{ imie\_nazwisko\_zleceniodawcy }}, PESEL: {{ pesel\_zleceniodawcy }} zam. w Warszawie ({{ kod\_pocztowy }}) przy ul. {{ adres }}, e-mail: {{ email\_zleceniodawcy }}, tel.: {{ telefon\_zleceniodawcy }} zwaną/ym dalej **„ZLECENIODAWCĄ**”,

W związku z wolą obu Stron w zakresie przedłużenia okresu obowiązywania umowy Strony zawarły aneks następującej treści.

**§ 1.**

Strony zmieniają brzmienie paragrafu 4 ust. 1 na następujące:

„§ 4 ust. 1. Termin pobytu ODBIORCY w Ośrodka ustalono od dnia: {{ data\_przyjecia\_pacjenta }} r. do dnia {{ data\_zakonczenia\_umowy }} r.”

**§ 2.**

1. Pozostałe zapisy Umowy nie ulegają zmianie.
2. Aneks wchodzi w życie z dniem zawarcia.
3. Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **LUX MED Tabita** | **ZLECENIODAWCA** |