**Соглашение**

**о расторжении договора оказания медицинских услуг от «**${DayDog}**»** ${MesDog} ${GodDog}**года №** ${NomerDog}

|  |  |
| --- | --- |
| г. Санкт-Петербург | ${f\_salesCancellationDate}г. |

${fioPokupatelya}, именуем${gender} в дальнейшем "Пациент", с одной стороны и ООО «Инфинити» (ИНН 7810730632/ОГРН 1187847142724), именуемое в дальнейшем "Клиника", в лице генерального директора Погосяна Тарона Айковича, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. На основании ст. 32 Закона о защите прав потребителей и п. 1 ст. 782 ГК РФ стороны пришли к соглашению расторгнуть договор оказания платных медицинских услуг от "${DayDog}" ${MesDog} ${GodDog} года № ${NomerDog} (далее - Договор).
2. Стороны определили следующий порядок и сроки исполнения обязательств по Договору:

2.1. Клиника обязуется в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты подписания уполномоченными представителями обеих Сторон настоящего Соглашения вернуть денежные средства, уплаченные по Договору об оказании платных медицинских услуг от "${DayDog}" ${MesDog} ${GodDog} года № ${NomerDog} по реквизитам, указанным Пациентом.

2.2. Пациент обязуется в момент подписания настоящего Соглашения о расторжении Договора об оказании платных медицинских услуг от "${DayDog}" ${MesDog} ${GodDog} года № ${NomerDog} подписать пакет документов, необходимых для расторжения кредитного Договора.

1. На момент подписания настоящего Соглашения задолженность Сторон перед друг другом отсутствует.
2. Все обязательства Сторон по Договору прекращаются с момента его расторжения.
3. Договор считается расторгнутым с момента подписания Соглашения.
4. Стороны подтверждают, что претензий друг к другу не имеют.
5. Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой Стороны.

**АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Пациент**  ${fioPokupatelya}  ${chislo1}.${mes1}.${god1}  ${clientsPassportsBirthPlace}  ${clientsPassportNumber}  ${clientsPassportsCode}  ${clientsPassportsRegistration}  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/${fioPokupatelya}/ (подпись) | **Клиника**  ООО «ИНФИНИТИ»  Адрес: 196084, г.Санкт-Петербург, Московский пр., д. 111, Литера А, ПОМ. 2H ИНН/КПП: 7810730632/781001001 ОГРН: 1187847142724 Р/счет: 40702810600700212474 БАНК: ПАО Банк "Александровский" гор. Санкт-Петербург  БИК 044030755 КПП: 783501001 Кор. счет: 30101810000000000755  тел. 8(812) 4544407  Генеральный директор ООО «Инфинити»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Погосян Т. А./  М.П. |

­­Генеральному директору

${f\_salesEntityName}

${entitiesDirectorDat}

Заявление

Я, ${fioPokupatelya} , дата рождения ${chislo1}.${mes1}.${god1}г., паспорт гражданина РФ ${seriya} № ${Nomer}, прошу расторгнуть договор на оказание платных медицинских услуг № ${NomerDog} от «${DayDog}» ${MesDog} ${GodDog} г.

Прошу, в течении 10 (десяти) банковских дней, произвести возврат денежных средств в размере ${f\_salesCancellationSumm}р. (${f\_salesCancellationSummString}), полученных ${f\_salesEntityName} по кредитному договору № ${f\_creditsBankAgreementNumber} на расчетный счет

№ ${f\_creditRS} в ${RS\_banksName}.

­­

Претензий к компании ${f\_salesEntityName} не имею.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ ${f\_salesCancellationDate}г.

подпись расшифровка подписи