|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, инициалы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(место работы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(должность)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(контактный телефон) | Главному врачугосударственного учреждения«Ельский районный центргигиены и эпидемиологии»Лымаку В.В. |

 |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас оказать на возмездной основе санитарно-эпидемиологические услуги в следующем объёме: проведение аттестации (оценки знаний) в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

С условиями ДОГОВОРА и ОПЛАТОЙ ознакомлен(-а) и согласен(-а).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата заполнения) (подпись) (расшифровка подписи)

**ДОГОВОР**

**на оказание платных санитарно-эпидемиологических** **услуг**

**гражданам Республики Беларусь**

г. Ельск « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ года

Государственное учреждение «Ельский районный центр гигиены и эпидемиологии», в лице и.о. главного врача Лымака В.В., действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, инициалы, адрес, паспортные данные)

именуемый (-ая) в дальнейшем «Заказчик», действующего на основании собственного волеизъявления с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.**
	1. «Исполнитель» обязуется оказать, а «Заказчик» оплатить и принять санитарно-эпидемиологические услуги, перечень которых оговорён в заявлении, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.
	2. Цель предоставления платных санитарно-эпидемиологических услуг – получение дополнительных финансовых средств для содержания учреждения здравоохранения (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09 декабря 2015 года № 117).
2. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАКАЗЧИКА.**
	1. «Заказчик» обязан:
		1. своевременно оплатить стоимость платной санитарно-эпидемиологической услуги;
		2. соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у «Исполнителя»;
		3. своевременно информировать «Исполнителя» об обстоятельствах, которые могут повлиять на исполнение настоящего договора.
3. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ.**
	1. «Исполнитель» обязан:
		1. обеспечить соответствие оказываемых «Заказчику» платных санитарно-эпидемиологических услуг в соответствии с требованиями, установленными законодательством;
	2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору при наличии обстоятельств непреодолимой силы (пожар, наводнение и т.д. вооруженные конфликты, изменение действующего законодательства Республики Беларусь), возникших после заключения настоящего Договора.
4. **ЦЕНЫ И ПОРЯДОК РАСЧЁТОВ.**
	1. Оплата производиться в белорусских рублях.
	2. Цена на платные санитарно-эпидемиологические услуги определена Прейскурантом.
	3. Стоимость санитарно-эпидемиологической услуги по настоящему договору на время его заключения в соответствии с соглашением сторон составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
5. **ОТВЕСТВЕННОСТИ СТОРОН.**
	1. Стороны несут ответственность по законодательству Республики Беларусь.
6. **СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.**
	1. Договор действует с момента подписания и до оказания санитарно-эпидемиологической услуги «Заказчика.
	2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | Исполнитель:И.о. главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В. Лымак(подпись)М.П. |