

3.2. Расчеты между сторонами осуществляются в день заключения договора через кассу организации путем внесения Заказчиком наличных денежных средств

3.3. При прекращении оказания услуг по инициативе Заказчика, Заказчик обязуется оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы

3.4. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Заказчика, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, установленных правил внутреннего распорядка и др., стоимость дополнительных платных услуг подлежит оплате в полном объеме

4. ОСНОВАНИЯ РАСТОРЖЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ ДОГОВОРА

4.1. Условия, на которых заключен настоящий договор, могут быть изменены либо по соглашению сторон, либо в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон. По инициативе одной из сторон договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренными действующим законодательством РФ.

4.3. Помимо этого, Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора, если Заказчик нарушил сроки оплаты услуг по настоящему договору, либо неоднократно нарушает иные обязательства, предусмотренные в разделе 2 настоящего договора.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО НАСТОЯЩЕМУ ДОГОВОРУ

5.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения сторонами обязательств по настоящему договору противоречия устраняются путем переговоров. При не достижении согласия - в судебном порядке, согласно законодательству РФ.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ДРУГИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор вступает в силу с _____

6.2. Настоящий договор действует до _____

6.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель: АНО «Центр социальной помощи «НАЗ» («Ласка»), ИНН 1623014300, КПП 16230100, ОГРН 1181690051190.

Адрес: 422110, Республика Татарстан, Кукморский р-н, г. Кукмор, ул. Степана Разина, д. 63, кабинет 1.

тел. 8(84364)2-67-38, email: NAZ.CSP@mail.ru

Исполнитель _____ Г.Р. Ахатова

Заказчик: _____

рождения,

паспорт серия _____ номер _____

выдан _____

дата выдачи _____

зарегистрирован по адресу: _____

Телефон: _____

Заказчик: _____

С уставными документами, положением об оказании платных дополнительных услуг в АНО «Центр социальной помощи «НАЗ» («Ласка») ознакомлен (а):

Подпись: _____