



**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ К ДОГОВОРУ
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ УСЛУГ № _____ от _____**

" ____ " _____ 201__ г.

Государственное бюджетное учреждение города Москвы Центр досуга и спорта «Донской», в дальнейшем - Исполнитель, в лице Директора Кузьмич Любови Евгеньевны действующего на основании Устава, с одной стороны, и

_____ (фамилия, имя, отчество и статус законного

_____ представителя несовершеннолетнего)

в дальнейшем - Заказчик, и _____

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка)

в дальнейшем - Потребитель, с другой стороны, вместе именуемые Стороны и каждый в отдельности Сторона, заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

В связи введением в действие приказа № __/П от «__» _____ 201__ г. Исполнитель предоставляет, а Заказчик оплачивает услуги в сфере досуга, спорта и др.,

_____ (наименование услуги в соответствии с утвержденным прейскурантом стоимости) проводимые по _____ форме в количестве _____ (групповой, индивидуальной)

_____ занятий, в сумме _____

В связи введением в действие приказа № __/П от «__» _____ 201__ г. Исполнитель предоставляет, а Заказчик принимает следующие условия исполнения настоящего Договора:

2.7. В случае непосещения Потребителем занятий в студиях, секциях, клубах (болезнь, личное желание, семейные обстоятельства и иные причины) перерасчет Исполнителем за оказание платных услуг не производится, денежные средства со стороны Исполнителя не возвращаются.

3.5. Заказчик обязан подписать и вернуть Исполнителю акт об оказании платных услуг в течение 3х календарных дней с даты получения на руки. В случае не предоставления документа со стороны Заказчика акт считается исполненным в одностороннем порядке.

6.3. За пропущенные занятия перерасчет не производится согласно п. 2.7.

Подписи сторон

Исполнитель

Заказчик

Потребитель,

достигший 14-летнего возраста
Ф.И.О. _____

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Центр досуга и спорта «Донской»
ИНН _____ / КПП _____
7726556619/772501001
р/сч 40601810000003000002
Отделение 1 Москва
л/сч 2699142000961022
Департамент финансов города Москвы (ГБУ ЦДиС «Донской») БИК 044583001
Адрес: 115419, г. Москва, 1-ый Рощинский проезд, д.4, корп. 1

Ф.И.О. _____

Паспорт серия _____
№ _____
выдан _____

Проживающий (ая) по адресу:
индекс _____

Паспорт серия _____
№ _____ выда _____
н _____

Проживающий (ая) по адресу :
индекс _____

_____/Л.Е.
Кузьмич/

МП

Контактный телефон _____

Контактный телефон _____

«__» _____ 201__ год

(подпись) (Ф.И.О.)

(подпись) (Ф.И.О.)