

**Согласие законного представителя несовершеннолетнего(от 14 до 18 лет)
на заключение им договора на оказание платных медицинских услуг.**

Я, _____ (ФИО законного представителя), паспорт
серия № _____, выдан «__» _____ г.

зарегистрированный (ая) по адресу: _____

являюсь законным представителем(отец, мать, усыновитель, опекун, попечитель –
нужное подчеркнуть)

(ФИО несовершеннолетнего, год рождения)

на основании(св-ва о рождении, св-ва об усыновлении, документа об опекунстве и
попечительстве из органов местного самоуправления – нужное подчеркнуть).

**В соответствии с требованиями п.1 ст 26 ГК РФ, даю свое согласие моему _____
(сыну, дочери – нужное подчеркнуть) на заключение с ООО "РДЦ Ко" договора на
оказание платных медицинских услуг, а также на оплату услуг по Договору в том
числе средствами законного представителя.**

Подпись родителя/законного представителя _____

Дата _____ г.