

Список Потребителей-получателей услуг по договору № _____ от _____

№ п/п	Ф.И.О.	Документ, удостоверяющий личность	Адрес места жительства	Телефон	Категория номера, порядок размещения	Отметка об ознакомлении с предельным перечнем медицинских услуг, входящих в путевку	Отметка об ознакомлении с Правилами внутреннего распорядка	Вид путевки	Стоимость путевки, руб	Личная подпись Потребителя (с информацией ознакомлен)
1										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8										
9										
10										
11										
12										
Итого подлежит оплате по договору:										

От Заказчика
МП _____

_____ должность, ФИО