**Уведомление**

г. Одинцово « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

На основании п. 24 постановления Правительства РФ от 11.05.2023г. №736 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», медицинский центр (МЦ) ООО «ХэлсМед», в лице генерального директора Шабанова Мустафы Багадиновича, до заключения Договора на оказание платных медицинских услуг уведомляет гражданина(ку)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<Ф.И.О>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок и (или) отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

С уведомлением ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_<Ф.И.О>\_\_\_\_\_\_\_/

подп. ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**

**на рассылку информации**

Для целей информирования клиентов Медицинского центра ООО «ХэлсМед» о результатах сданных анализов, **о предстоящих и действующих Акциях,** о новых направлениях и новых услугах и **другой важной и необходимой информации,** руководство ООО «ХэлсМед» просит Вашего согласия на рассылку информации на электронную почту и рассылку информации на мобильный телефон в виде СМС.

Информация будет распространяться **не чаще одного раза в месяц**.

Информация будет **только актуальной и важной**.

Информация **не будет** **содержать рекламы** и рекламных роликов сторонних организаций.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<Ф.И.О>\_\_\_<дата рождения>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

Даю своё согласие на рассылку на электронную почту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<адрес\_email>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес электронной почты)

Даю своё согласие на СМС-рассылку на мобильный телефон

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<номер тел.>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефона)

Дата \_\_\_<дата>\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_<Ф.И.О>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/