

ДОГОВОР Р № _____

на предоставление платных услуг, связанных с организацией похорон и подготовкой к погребению тела умершего, подлежащего судебно-медицинской экспертизе /исследованию)

г. Мурманск «_____» _____ 20____ г.
Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее – ГОБУЗ ОМБ СМЭ, учреждение), включенное Инспекцией Федеральной Налоговой Службы по Мурманской области (адрес: _____, тел.: _____), в Единый Государственный Реестр Юридических Лиц (свидетельство: серия _____ № _____ от _____ 20____ г.), ОГРН _____, ИНН _____, действующее на основании Устава от _____ 20____ г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____ (должность) (далее – организатор платных услуг в ГОБУЗ ОМБ СМЭ) _____ (Фамилия, Имя, Отчество), действующего (-ей) на основании доверенности от «_____» _____ 20____ года № _____ и гражданин (-ка):

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) Заказчика)

именуемый (-ая) в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, действующий в интересах умершего:

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего)

заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1.«Заказчик» по личному желанию поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательства предоставить **платные (-ую) услуги (-у), связанные (-ую) с организацией похорон и подготовкой к погребению тела умершего, подлежащего судебно-медицинской экспертизе /исследованию)** стоимостью одной единицы в соответствии с действующим Прейскурантом, Уставом учреждения:

Наименование платных услуг	Стоимость (руб.)

1.2.При заключении Договора «Заказчику» предоставлена в доступной форме информация:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Мурманской области;
- о производстве судебно-медицинских экспертиз и исследований по уголовным делам для судов, лиц, производящих дознание, следователей **бесплатно**;
- о проведении услуги по обмыванию, одеванию, укладки тела умершего в гроб **бесплатно**;
- о порядке заключения Договора и оплаты услуг;
- о внесении денежных средств на предоставление услуги в кассу или на расчётный счёт учреждения.

2.Права и обязанности сторон

2.1. «Заказчик» имеет право:

- 2.1.1.Получить полную и достоверную информацию о получаемой платной услуге.
- 2.1.2.Ознакомиться с Перечнем, Прейскурантом и другими документами по получаемой платной услуге.
- 2.1.3.Отказаться от получения платной услуги и получить внесенную в кассу учреждения стоимость услуги с возмещением «Исполнителю» затрат, связанных с подготовкой оказания услуги.
- 2.1.4.По согласованию с «Исполнителем» снизить или расширить объем предоставляемой услуги.
- 2.1.5.На возмещение причинённого вреда, в результате ненадлежащего исполнения условий договора и несоблюдения предъявляемых требований, в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.2. «Заказчик» обязуется:

- 2.2.1.Оплатить полную стоимость платной услуги до ее получения.
- 2.2.2.Предоставить «Исполнителю» письменное согласие на обработку персональных данных.

2.3. «Исполнитель» имеет право:

- 2.3.1.По согласованию с «Заказчиком» расширить объем предоставляемой услуги.

2.4. «Исполнитель» обязуется:

- 2.4.1. Ознакомить «Заказчика» с надлежащими документами по предоставляемой платной услуге в соответствии с Положением о платных услугах в учреждении.
- 2.4.2. Обеспечить соответствие предоставляемой платной услуги требованиям.
- 2.4.3. Предоставить «Заказчику» бесплатную и достоверную информацию о предоставляемой платной услуге, размещенной в доступной форме на официальном сайте учреждения (_____(сайт) и информационных стендах учреждения (адрес: _____, _____ этаж).
- 2.4.4. Выдать на руки «Заказчику» кассовый чек, подтверждающий прием наличных денег через кассу учреждения.
- 2.4.5. Предоставить услугу после полной оплаты «Заказчиком» стоимости услуги.

3. Стоимость услуги, сроки и порядок расчетов

- 3.1. Общая стоимость платной услуги в соответствии с действующим Прейскурантом учреждения составляет _____ (руб.) _____ коп.
- 3.2. Оплата стоимости услуги производится «Заказчиком» в валюте РФ (российские рубли) в кассу учреждения при заключении договора или на расчетный счёт учреждения через обслуживающие банки.
- 3.3. Оплата стоимости платной услуги производится до ее получения.
- 3.4. Стоимость оказания услуги может быть пересмотрена по согласованию с «Заказчиком».
- 3.5. Денежные средства за оказание платной услуги вносятся наличной суммой в кассу учреждения (адрес: _____, _____ этаж) или на расчетный счёт учреждения через обслуживающие банки.

4. Ответственность сторон

- 4.1. Стороны несут ответственность за нарушение обязательств по договору в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 4.2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) условий договора на предоставление платной услуги, в случае, если «Исполнитель» докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

5. Срок действия договора

- 5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.
- 5.2. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

6. Дополнительные условия

- 6.1. Настоящий договор «Заказчик» заключил, находясь в здравом уме, ясной памяти и действуя на основании добровольной инициативы, выбрав порядок оказания услуг, установленный настоящим договором.
- 6.2. «Заказчику» была представлена возможность задать вопросы, на которые он (она) получил (-а) удовлетворяющие его (её) ответы.
- 6.3. «Заказчик» с Перечнем платных услуг, Прейскурантом платных услуг учреждения, условиями настоящего договора ознакомлен (-а) и согласен (-на).
- 6.4. «Заказчику» порядок отзыва согласия на обработку персональных данных известен.

7. Порядок разрешения споров

- 7.1. Стороны предпримут все меры, чтобы споры между Сторонами при исполнении Договора разрешились путем переговоров.
- 7.2. В случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, спор между Сторонами рассматривается в соответствии с действующим законодательством РФ.

8. Реквизиты и подписи сторон**«ИСПОЛНИТЕЛЬ»**

Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы»
Юридический (почтовый) адрес:
183032, г. Мурманск, ул. Радищева, д. 29А,
Телефон/факс: (8152) 25-75-98
Организатор платных услуг в ГОБУЗ ОМБ СМЭ:

«ЗАКАЗЧИК»

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии): _____

Паспортные данные: серия _____ № _____

Кем и когда выдан паспорт: от « _____ » _____ г.

Адрес места жительства: _____

Контактный телефон: _____

_____/Фамилия И.О./
(подпись) (расшифровка подписи)

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 _____ г.

« _____ » _____ 20 _____ г.

Согласие заказчика на обработку персональных данных, в целях предоставления платных услуг, связанных с организацией похорон и подготовкой к погребению тела умершего, подлежащего судебно-медицинской экспертизе /исследованию)

к Договору Р № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Я, _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии) «Заказчик»
 Паспорт серии _____ номер _____ кем выдан _____
 _____ дата выдачи _____

Зарегистрирован (а) по адресу _____

Контактный телефон _____

Именуемый в дальнейшем «Заказчик» в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» принимаю решение и своей волей и в своем интересе даю согласие Государственному областному бюджетному учреждению здравоохранения «Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее - Оператор), расположенному по адресу: _____, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку **моих персональных данных, а также умершего:**

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего)

Цели обработки персональных данных: обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; заключения и регулирования договорных отношений; отражения информации в документах бухгалтерского учета; исчисления и уплаты предусмотренных законодательством РФ налогов, сборов и страховых взносов; представления установленной законодательством отчетности; статистического учета; заключения Договора, оказания платных услуг, **связанных с организацией похорон и подготовкой к погребению тела умершего, подлежащего судебно-медицинской экспертизе /исследованию)**

Перечень персональных данных, на которые дается согласие: фамилия, имя, отчество; день, месяц, год рождения, данные паспорта или иного документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи; наименование органа, выдавшего документ); адрес регистрации по месту жительства; контактные номера телефонов, личная подпись.

Перечень действий с персональными данными, на которые дается согласие: любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, извлечение, передачу (для отчетности), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных с соблюдением необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Оператор вправе осуществлять обработку персональных данных в имеющихся информационных системах Оператора, архивах, включать отчетные формы, договора для передачи сведений третьим лицам, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, в соответствии с законодательством и нормативно-правовыми документами РФ.

Срок, в течение которого действует настоящее согласие:

Настоящее согласие действует с даты подписания и до момента его отзыва в письменной форме либо до истечения определяемых в соответствии с Федеральным законодательством сроков хранения персональных данных.

Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы» с указанием причины отзыва. Право на отзыв согласия на обработку персональных данных мне разъяснено.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
дата месяц год подпись расшифровка подписи «Заказчика»