

ОБРАЗЕЦ СОГЛАШЕНИЯ О ВОЗНАГРАЖДЕНИИ

ФИО Клиента: _____

Адрес: _____

Я желаю получить от данного Специалиста следующие услуги в соответствии с GOÄ (Положение о гонорарах врачей ФРГ), суммы указаны в Евро (€): _____

Я соглашаюсь с размером гонорара на указанные **выше услуги**, который по предварительной оценке составит: _____ Евро (€)

Дата: _____

Дата: _____

Место: _____

Место: _____

Подпись Специалиста: _____

Подпись Клиента: _____