Внесено в картотеку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО сотрудника ветзооцентра

Ветзооцентр «Большой Пёс», Ветзооцентр «Зоодомик»

**Анкета посетителя ветзооцентра**

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зарегистрированный(ая) по адресу:

область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

город/поселок/село/деревня/аул/хутор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон +7( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, +7( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Питомец:

вид \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кличка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

порода \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

кастрирован/стерилизована окрас \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер чипа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер клейма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

аллергия/непереносимость лекарств \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Питомец:

вид \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кличка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

порода \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

кастрирован/стерилизована окрас \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер чипа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер клейма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

аллергия/непереносимость лекарств \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписывая настоящую ***Анкету***, ***Владелец Пациента*** подтверждает правильность и полноту предоставленных данных, выражает согласие на обработку своих персональных данных в соответствии с ФЗ «О персональных данных»

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

Заполните обратную сторону

Договор

на оказание ветеринарной помощи

Ветзооцентр «Большой Пёс», Ветзооцентр «Зоодомик» (ИП Черникова С.В.)

1. **Предмет договора.**
	1. Ветзооцентр «Большой Пёс», Ветзооцентр «Зоодомик», далее – ***Клиника***, принимает на себя обязательства по предоставлению ветеринарной помощи животному ***Владельца (далее Пациент)*** в соответствии с Правилами оказания ветеринарной помощи, утвержденными в ***Клинике (***далее - ***Правила оказания ветеринарной помощи)***, прейскурантом ***Клиники*** и ***Стандартами Национальной ветеринарной палаты.***
	2. ***Владелец*** ***Пациента*** имеет право получить ветеринарную помощь, необходимую ***Пациенту*** в том объеме и в соответствии с теми возможностями, которыми располагает ***Клиника***.
	3. ***Владелец*** ***Пациента*** обязан:
		1. Соблюдать ***Правила оказания ветеринарной помощи***.
		2. Своевременно и полностью оплатить лечение.
	4. ***Клиника*** имеет право отказать в лечении, либо обследовании ***Пациенту*** в любой момент в случаях, указанных в ***Правилах оказания ветеринарной помощи***.
	5. ***Клиника*** обязана оказать ***Пациенту*** качественную, квалифицированную ветеринарную помощь, объективным критерием которой является соответствие назначенного лечения симптомокомплексу или диагнозу, отраженному в истории болезни.
2. **Гарантии и ответственность**
	1. ***Клиника*** несет ответственность за качество предоставляемой ветеринарной помощи.
	2. ***Клиника*** несёт ответственность перед ***Владельцем Пациента*** в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации только за умышленные действия или бездействие своих работников, но не более чем в размере реального ущерба, причинённого ***Владельцу Пациента***.
3. **Стоимость услуг и порядок оплаты.**
	1. Стоимость услуг ***Клиники*** определяется в соответствии с ***Прейскурантом*** и оплачивается согласно ***Правилам оказания ветеринарной помощи***.
4. **Действие договора.**
	1. ***Договор*** вступает в силу с момента его подписания и действует в течении 1 (одного) календарного года, а в части взаимных расчетов до полного их завершения. Если ни одна из сторон в течении 30 (тридцати) дней до истечения срока действия настоящего ***Договора*** не заявит о намерении его расторгнуть, то он считается автоматически пролонгированным на следующий календарный год. Количество пролонгаций неограниченно.
	2. Данный документ является также формой договора присоединения возмездного оказания услуг и в соответствии с пунктом 1 статьи 433 и пунктом 3 статьи 438 Гражданского кодекса РФ ***Договор*** считается заключенным на предложенных условиях с момента заполнения и подписания ***Владельцем*** ***Анкеты*** и ***Договора***.
	3. Предложение заключить ***Договор*** (оферта) является действительным для любого физического лица, с момента его обращения в ***Клинику***.
	4. ***Договор*** может быть прекращен досрочно по соглашению сторон или расторгнут в одностороннем порядке в случаях, указанных в ***Договоре*** и предусмотренных действующим законодательством РФ.
5. **Прочие условия договора.**
	1. Все споры ***Стороны*** обязуются разрешать путем переговоров. Претензии по поводу качества оказанных услуг рассматриваются главным врачом ***Клиники***. В случае если не будет достигнуто согласия, споры разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством РФ.
	2. ***Стороны*** освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему ***Договору***, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего ***Договора*** в результате обстоятельств чрезвычайного характера, возникших во время действия настоящего ***Договора***, которые ***Стороны*** не могли предвидеть или предотвратить.
	3. Настоящий ***Договор*** составлен в двух экземплярах, имеющих юридическую силу и выдан двум сторонам.
	4. Подписывая настоящий ***Договор***, ***Владелец Пациента*** выражает свое согласие на обработку своих персональных данных в соответствии ФЗ «О персональных данных».
	5. Подписывая ***Договор***, ***Владелец Пациента*** подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями ***Договора***, ***Правилами оказания ветеринарной помощи*** и ***Прейскурантом*** ***Клиники***.
	6. Я не возражаю против получения рекомендаций от врачей для моего питомца на указанный мной электронный адрес или в виде смс-уведомления.
	7. Яне возражаю против передачи данных, указанных в ***Анкете*** (а именно: ФИО и адрес ***Владельца***; кличка, вид, пол, чип, № регистрации, клеймо и дата рождения ***Пациента***) в отчете о проведенных вакцинациях против бешенства в ГБУВ МО «Терветуправление №5» Станция по борьбе с болезнями животных по городским округам Ступино и Чехов.
	8. Уведомлен о постановлении Правительства Московской области от 20.06.2023 № 406-ПП «Об утверждении Порядка регистрации домашних животных на территории Московской области»
	9. С полной версией ***Договора, Правил оказания ветеринарной*** помощи и актуальным на дату приёма ***Прейскурантом*** Вы можете ознакомится на информационном стенде ***Клиники***. С ***Стандартами Национальной ветеринарной палаты***: https://vetpalata.ru/standarty

Согласен с условиями договора-оферты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.