

от _____
(Ф.И.О. законного представителя (родителя,
усыновителя, попечителя))

адрес: _____,

телефон: _____,

**Согласие
на совершение сделки несовершеннолетним
в возрасте от 15 до 18 лет**

Я, _____
(Ф.И.О. законного представителя (родителя, усыновителя, попечителя)),
паспорт серии _____ № _____, выдан " _____ " _____ г.

зарегистрирован по
адресу: _____,
являясь законным представителем

_____ (Ф.И.О. несовершеннолетнего),
" _____ " _____ г. р., паспорт серии _____ № _____,
выдан " _____ " _____ г.

зарегистрирован по адресу: _____

настоящим даю согласие на подписание договора на оказание стоматологических услуг, а также на оплату данных услуг. В том числе средствами законного представителя.

Я осознаю дополнительную ответственность законного представителя по обязательствам лица, в возрасте 15-18 лет, возникшем на основе совершенных ими сделок.

Настоящее согласие является юридическим документом, составлено дееспособным лицом, в состоянии, позволяющем понимать значение своих действий и их последствий, при отсутствии принуждения с чьей бы то ни было стороны.

Приложение.

1. Копия документа, подтверждающего законное представительство несовершеннолетнего.
(копия паспорта, законного представителя, свидетельство о рождении)

" _____ " _____ г.

(подпись/Ф.И.О.)