

Генеральному директору

ООО «Клиника Выздоровления» Я.С. Умудумову

от _____

(Ф.И.О. (при наличии) заявителя)

проживающего(ей) по адресу: _____

(указать адрес проживания/ адрес направления почтовой корреспонденции)

контактный номер телефона (указывается по желанию): _____

Претензия о некачественном оказании платной медицинской услуг

« _____ » _____ 20 _____ года я - _____

(Ф.И.О. (при наличии) заявителя)

обратился(ась) в ООО «Клиника Выздоровления» за оказанием платной медицинской услуги:

(указать наименование медицинской услуги)

за оказанную(ые) услугу(и) уплачена денежная сумма в размере _____
(_____) рублей, что подтверждается квитанцией об оплате.

(сумма прописью)

Между мною и ООО «Клиника Выздоровления»:

- был заключен договор № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.
 договор не заключался

(нужно отметить галочкой; при наличии договора внести в претензию его реквизиты).

Медицинскую услугу оказал работник ООО «Клиника Выздоровления» _____

(указать должность и Ф.И.О. (при наличии) сотрудника)

Считаю, что оказанная мне платная медицинская услуга была оказана некачественно, по следующим обстоятельствам:

(изложить суть претензии)

Указанные обстоятельства подтверждаются:

- справкой № _____, выданной _____
 выпиской из медицинской карты амбулаторного (стоматологического) больного медицинского учреждения
 иным документом _____

(нужно отметить галочкой; при отсутствии данных оставить незаполненным)

На основании изложенного прошу:

(изложить суть требования)

Приложение:

1. _____ - на _____ л.

2. _____ - На _____ л.

3. _____ - На _____ л.

(перечислить все приложенные документы с пометкой «оригинал» или «копия», указать количество страниц)

(личная подпись)

(фамилия, инициалы заявителя)

« _____ » _____ 20__ г.