# Дополнительное Соглашение \_\_\_

# к Договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года на оказание платных образовательных услуг

г. Санкт-Петербург « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г.

 **Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации**, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице проректора по учебной работе А.И. Яременко, действующего на основании доверенности 274 от 29.12.2016 г., с одной стороны, и гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **«Обучающийся»**, с другой стороны, совместно именуемые **Стороны**, заключили настоящее Дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. На основании Прейскуранта Исполнителя на образовательные услуги изменить стоимость обучения по Договору, установив оплату за обучение на 2017\2018 учебной год в размере ***226 300 (Двести двадцать шесть тысяч триста)*** рублей, в связи с чем соответственно меняется стоимость образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося.
2. Обучающийся обязуется оплатить обучение в полном объеме, в сроки и в порядке, установленные Договором, а также предоставить Исполнителю платежные документы, подтверждающие такую оплату.
3. При невозможности урегулирования спора между Сторонами в досудебном порядке спор рассматривается судом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации по месту исполнения договора и месту нахождения Исполнителя: 197022, Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, 6-8.
4. Все остальные положения договора, не затронутые настоящим Дополнительным соглашением, остаются без изменений, и стороны подтверждают по ним свои обязательства.
5. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания.
6. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в 2 (двух) экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой стороны.

|  |  |
| --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ****федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации**197022, Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, 6-8 Тел. (812) 338-70-61, 338-71-12, ИНН 7813047463, КПП 781301001 ОГРН 1037828001606 ОКПО: 01896814 ОКТМО: 40392000 ОКОНХ: 80.30.1 БИК 044030001, р/с 40501810300002000001 КБК 00000000000000000130 в Северо-Западное ГУ Банка России Получатель платежа: УФК по г. Санкт-Петербургу (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России л/с 20726Х44630) Назначение платежа: Платные образовательные услуги ФИО (полностью) обучающегося, курс, факультет, номер договора**Проректор по учебной работе** **ФГБОУ ВО ПСПбГМУ** **им. И.П.Павлова Минздрава России** по доверенности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.И. ЯременкоМ.П.  | **ОБУЧАЮЩИЙСЯ**  **ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Почтовый адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Контактный телефон:* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись) |