



ZLECENIE USŁUGI DIETETYCZNEJ

Gabinet MedFood, zwany dalej Wykonawcą oświadcza, że przyjmuje zlecenie usługi porady dietetycznej wystawione w dniu
przez, zwanego dalej Zamawiającym.

Zamawiający zleca Wykonawcy następujące usługi:

- ułożenie jadłospisu uwzględniającego problemy zdrowotne oraz wymagania dostosowanie do zamawiającego,
- ułożenie programu suplementacji pod problemy zdrowotne oraz wymagania dostosowane do zamawiającego,
- dołączenie ogólnych zaleceń oraz innych wskazówek potrzebnych do terapii.

W ramach zlecenia usługi Wykonawca zobowiązany jest do udzielenia odpowiedzi na 2 maile pomocnicze skierowane przez Zamawiającego raz w miesiącu.

Wykonawca potwierdza niniejszym przyjęcie usługi zgodnie z warunkami umowy.

Pliki zostaną przesłane na maila w ustalonym terminie.

Termin wykonania usługi: 14 dni od daty zlecenia

Strony zgodnie oświadczają, że w kwestiach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy **Regulaminu korzystania z usług Gabinetu Medycyny Żywienia „MEDFOOD”** oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

Termin wykonania usługi: 14 dni od daty zlecenia

Wartość usługi według cennika:.....

Zaliczka:.....

Zamawiający

Wykonawca/Imię i nazwisko

.....

.....

ZLECENIE USŁUGI DIETETYCZNEJ

Gabinet MedFood, zwany dalej Wykonawcą oświadcza, że przyjmuje zlecenie usługi porady dietetycznej wystawione w dniu
przez, zwanego dalej Zamawiającym.

Zamawiający zleca Wykonawcy następujące usługi:

- ułożenie jadłospisu uwzględniającego problemy zdrowotne oraz wymagania dostosowanie do zamawiającego,
- ułożenie programu suplementacji pod problemy zdrowotne oraz wymagania dostosowane do zamawiającego,
- dołączenie ogólnych zaleceń oraz innych wskazówek potrzebnych do terapii.

W ramach zlecenia usługi Wykonawca zobowiązany jest do udzielenia odpowiedzi na 2 maile pomocnicze skierowane przez Zamawiającego raz w miesiącu.

Wykonawca potwierdza niniejszym przyjęcie usługi zgodnie z warunkami umowy.

Pliki zostaną przesłane na maila w ustalonym terminie.

Termin wykonania usługi: 14 dni od daty zlecenia

Strony zgodnie oświadczają, że w kwestiach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy **Regulaminu korzystania z usług Gabinetu Medycyny Żywienia „MEDFOOD”** oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

Termin wykonania usługi: 14 dni od daty zlecenia

Wartość usługi według cennika:.....

Zaliczka:.....

Zamawiający

Wykonawca/Imię i nazwisko

.....

.....