

Дополнительное соглашение на оказание дополнительных услуг
к договору найма № ____

г. Архангельск

" ____ " _____ 20__ г.

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Архангельской области «Архангельский медицинский колледж» именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице исполняющего обязанности директора Любова Андрея Сергеевича, действующего на основании Положения о студенческом общежитии ГАПОУ АО «АМК», договора найма жилого помещения в студенческом общежитии, и проживающего (Ф.И.О., полностью _____), в лице законного представителя, _____, именуемого в

(Ф.И.О)

дальнейшем "Проживающий", заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

1. Предмет Соглашения

Исполнитель, в связи с проживанием в жилом помещении в комнате 20__ № ____; 20__ № ____; 20__ № ____; 20__ № ____ по адресу 163002, г. Архангельск, пр. Ломоносова, д.30 к.2, предоставляет Проживающему исключительно по желанию следующие дополнительные услуги, оплачиваемые в обязательном порядке их потребителем:

1. Проживание в жилом помещении при двухместном размещении 250 рублей в месяц.
2. Пользование камерой хранения вещей в период с 1 июля по 31 августа – 100 рублей в месяц 1 место. Итого 200 рублей.

2. Обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Предоставить Проживающему дополнительные услуги, указанные выше;

2.1.2. Заблаговременно (не менее чем за месяц) предупреждать Проживающего об изменении условий оплаты предоставляемых дополнительных услуг.

2.2. Проживающий обязуется:

2.2.1. Своевременно вносить плату за дополнительные услуги в соответствии с установленными государственным автономным профессиональным образовательным учреждением Архангельской области «Архангельский медицинский колледж» расценками. Плата за дополнительные услуги устанавливается приказом директора ГАПОУ АО «АМК», согласованным со студенческим советом колледжа и общежития, в соответствии с дополнительными затратами на эксплуатацию помещений общежитий.

3. Порядок расчетов

3.1. Стоимость дополнительных услуг установлена на момент заключения Соглашения.

3.2. Плата за дополнительные услуги вносится на расчетный счет государственного автономного профессионального образовательного учреждения Архангельской области «Архангельский медицинский колледж».

4. Ответственность сторон

4.1. Стороны несут ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение взятых на себя обязательств по настоящему Соглашению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Порядок расторжения Соглашения

5.1. В случае расторжения Соглашения в одностороннем порядке по инициативе Проживающего, Исполнитель возвращает остаточную на момент расторжения договора сумму от стоимости, внесенную Проживающим за предоставление дополнительных услуг в текущем семестре.

6. Вступление Соглашения в силу и его сроки

6.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания сторонами и заключается на срок до "30" июня 20__ г.

6.2. Моментом начала исполнения обязательств по настоящему Соглашению является внесение платы за предоставление дополнительных услуг на расчетный счет ГАПОУ АО «АМК».

7. Дополнительные условия

7.1. Все изменения условий Соглашения в период проживания оформляются по согласованию сторон в виде дополнительных соглашений к Договору найма и являются его неотъемлемой частью.

7.2. В случае возникновения чрезвычайных и непредотвратимых событий (стихийных бедствий, пожаров, наводнений и других форс-мажорных обстоятельств) стороны освобождаются от ответственности за неисполнение Соглашения.

7.3. Недействительность одного из пунктов данного Соглашения либо его части не влечет недействительности прочих его частей или Соглашения в целом.

7.4. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах по одному для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.

8. Юридические адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:

ГАПОУ АО «АМК»

Потребитель:

(Ф.И.О., полностью)

Адрес: 163002, г. Архангельск, пр. Новгородский, д. 21

Банковские реквизиты:

министерство финансов Архангельской области (ГАПОУ
АО «АМК» л/с 30246U67160)

Счет получателя: 03224643110000002400

ИНН/КПП 2901018078/290101001

Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСК БАНКА
РОССИИ/УФК по Архангельской области и Ненецкому
автономному округу г. Архангельск

БИК 011117401

ЕКС 40102810045370000016

ОКТМО 11701000/ОГРН 1022900541157

ОКПО 01964119/ОКОПФ 75201

ОКФС 13/ОКОГУ 2300229/УИН 0

Адрес: _____

Паспорт _____ № _____, выдан «_____»

_____, кем _____

Прописан по адресу: _____

Потребитель: _____ (подпись)

И.о.директора _____ А. С. Любов

М.П.

СОГЛАСОВАНО: _____ (_____) _____
подпись законный представитель, ф.и.о. № телефона