

Додаток № 3
до Договору про відшкодування
вартості наданих послуг з посилення
спроможностей
від “___” _____ 2025 року № ___

УГОДА
про надання послуг з посилення спроможностей

м. Київ

“___” _____ 202__ року

(найменування юридичної особи або прізвище, власне ім'я
та по батькові (за наявності) фізичної особи – підприємця)
(далі – Суб'єкт надання послуг) в особі _____

(найменування посади, прізвище, власне ім'я та по батькові)
який/яка діє на _____

(назва та реквізити документа)
з однієї сторони та _____

(прізвище, власне ім'я та по батькові особи – отримувача послуг з посилення спроможностей)
що проживає що проживаю за адресою: _____

_____, контактний
номер телефону: _____, паспорт громадянина України серія
(за наявності) _____ № _____, виданий “___” _____ року, реєстраційний номер
облікової картки платника податків (за наявності) _____,

*Якщо заяву подає законний представник або особа, що діє на підставі нотаріально
посвідченої довіреності та в інтересах Отримувача послуг з посилення спроможностей, то
вказіть:*

з однієї сторони що дію як законний представник/особа, що діє на підставі нотаріально
посвідченої довіреності _____,
(прізвище, власне ім'я та по батькові особи – Отримувача послуг з посилення
спроможностей)

паспорт громадянина України серія (за наявності) _____ № _____, виданий
“___” _____ року, реєстраційний номер облікової картки платника податків (за
наявності) _____, адреса проживання: _____

_____,
контактний номер телефону: _____ на підставі _____

(назва та реквізити документа)

з іншої сторони (далі – Отримувач послуг) (разом далі – Сторони), уклали цю Угоду про
таке.

Предмет Угоди

1. Суб'єкт надання послуг зобов'язується надати особі – отримувачу послуг з посилення
спроможностей комплекс послуг з посилення спроможностей, передбачених індивідуальним
планом посилення спроможностей (далі – індивідуальний план), що складений за



Сертифікат згРАА9288358ЕС00304000000E7F2390055DFD800
Підписувач Калмикова Наталія Фернандівна
Дійсний з 12.09.2024 0:00:00 по 11.09.2026 23:59:59



№ 953 від 26.11.2025

результатами діагностики/оцінки та співбесіди між Сторонами, а Отримувач послуг зобов'язується отримати ці послуги на умовах, визначених цією Угодою та згідно з чинним законодавством України.

2. Отримувач послуг зобов'язується прийняти та отримати ці послуги на умовах, визначених цією Угодою та згідно з чинним законодавством України.

3. Ця Угода укладається на підставі Договору про відшкодування вартості наданих послуг з посилення спроможностей від “___” _____ 20__ року № ___.

Права та обов'язки Сторін

4. Суб'єкт надання послуг зобов'язується:

надавати якісні послуги з посилення спроможностей у повному обсязі, визначеному індивідуальним планом;

дотримуватися конфіденційності персональних даних Отримувача послуг, включаючи медичну інформацію, відповідно до вимог законодавства про захист персональних даних;

забезпечити надання послуг фахівцями відповідно до мети та змісту, зазначених в індивідуальному плані;

ознайомити Отримувача послуг з індивідуальним планом та надати йому один примірник цього плану;

не вимагати від Отримувача послуг оплати за послуги, що надаються згідно з цією Угодою;

вносити до індивідуального плану повну та достовірну інформацію про результати обстежень та всі надані послуги.

5. Отримувач послуг зобов'язується:

надати Суб'єкту надання послуг достовірну інформацію, необхідну для складання Індивідуального плану та надання послуг;

дотримуватися рекомендацій фахівців Суб'єкта надання послуг;

повідомляти про зміни у своєму стані, що можуть вплинути на процес посилення спроможностей, та вчасно інформувати про відмову від отримання послуг;

надати поінформовану добровільну згоду на отримання послуг з посилення спроможностей.

Термін дії Угоди

6. Ця Угода набирає чинності з моменту її підписання обома Сторонами та діє до повного виконання зобов'язань, передбачених індивідуальним планом, або до її розірвання в порядку, встановленому чинним законодавством.

Інші умови

7. Усі зміни та доповнення до цієї Угоди вносяться шляхом укладення додаткових угод, які є невід'ємною частиною цієї Угоди.

8. Суперечки, що виникають між Сторонами у зв'язку з виконанням цієї Угоди, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди, спір може бути переданий на розгляд суду.

9. Ця Угода складена у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін.

Місцезнаходження та реквізити сторін

Отримувач послуг:**Суб'єкт надання послуг:**

М. П. (у разі наявності)

“ ____ ” _____ 20 ____ року

“ ____ ” _____ 20 ____ року

Якщо заяву подає законний представник або особа, що діє на підставі нотаріально посвідченої довіреності та в інтересах Отримувача послуг, то вкажіть:

Законний представник або особа, що діє на підставі нотаріально посвідченої довіреності та в інтересах Отримувача послуг:

Суб'єкт надання послуг:

М. П. (у разі наявності)

“ ____ ” _____ 20 ____ року

“ ____ ” _____ 20 ____ року
