



ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ТУРИСТИЧЕСКИХ УСЛУГ (ОБРАЗЕЦ)

Договор № BIO-НТ-[XXX]-2026/[NNN]

г. Стамбул, [дата]

ИСПОЛНИТЕЛЬ: ALF-TRANS NAKLİYAT TURİZM VE DIŞ TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ / SAODAT TURİZM / BIONACTOUR. Kemalpaşa Mah. Atatürk Blv. No:7/7, Fatih/İstanbul. ИНН: 0510169852. TÜRİSAB № A-14433.	ЗАКАЗЧИК: [ФИО], паспорт [номер], дата рождения [дата], гражданство [гражданство].
--	---

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель — лицензированное турагентство (TÜRİSAB № A-14433) и официальный уполномоченный представитель клиники Esthetica Hospital Istanbul (сертификат № EST-2026-06-992). Исполнитель оказывает Заказчику комплекс туристических и организационных услуг, принимает оплату медицинской процедуры и рассчитывается с клиникой от имени Заказчика.

1.2. Медицинские услуги оказываются клиникой Esthetica Hospital Istanbul (госпиталь класса А Минздрава Турции). Ответственность за медицинский результат несёт клиника.

2. СОСТАВ УСЛУГ

Оплата процедуры: [Sapphire FUE / Multi Implanter DHI] в клинике Esthetica Hospital Istanbul. Трансфер (аэропорт↔клиника↔отель): ☐ включён ☐ не включён. Отель: ☐ включён ☐ не включён (_____, ____ ночей). Координация записи и приёма, языковое и организационное сопровождение в клинике. Консультационная поддержка 12 месяцев с даты процедуры.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

Услуга	Стоимость
Sapphire FUE + организационные услуги агентства	€ 1 490,00
Multi Implanter DHI + организационные услуги агентства	€ 1 640,00
Трансфер / Отель (если включены)	€ _____
ИТОГО	€ _____

Цена фиксирована и не зависит от числа графтов в пределах донорского запаса. Оплата — наличными в евро в день процедуры, после осмотра хирургом. Предоплата не требуется.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Исполнитель: организует услуги п.2, оплачивает процедуру клинике, обеспечивает поддержку 12 месяцев. Заказчик: предоставляет паспорт и документы для въезда, соблюдает рекомендации клиники, оплачивает в согласованном порядке.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

Исполнитель отвечает за организационные услуги; за качество и результат медицинской процедуры отвечает клиника Esthetica Hospital Istanbul. При отказе Заказчика менее чем за 48 часов до процедуры Исполнитель вправе удержать фактически понесённые расходы.

6–7. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Договор действует с даты подписания; консультационная поддержка — 12 месяцев с даты процедуры. Составляется на русском и турецком (для международных клиентов — английский и турецкий) в двух экземплярах равной юридической силы. Споры разрешаются переговорами, при недостижении согласия — в суде по месту нахождения Исполнителя.

ИСПОЛНИТЕЛЬ: Директор Özkan Hazar Подпись: _____ М.П.	ЗАКАЗЧИК: [ФИО] Подпись: _____
--	---

Это образец, а не публичная оферта. Точные условия согласовываются индивидуально при бронировании.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 — СЧЁТ / INVOICE (ОБРАЗЕЦ)

ALF-TRANS NAKLİYAT TURİZM VE DIŞ TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ / SAODAT TURİZM / BIOHACTOUR
Kemalpaşa Mah. Atatürk Blv. No:7/7, Fatih/İstanbul | ИНН: 0510169852 | TÜRİSAB: A-14433

СЧЁТ № BIO-НТ-[XXX]-2026/[NNN]

Дата: [дата]

Исполнитель: ALF-TRANS... ИНН 0510169852, TÜRİSAB A-14433		Заказчик: [ФИО], паспорт [номер], дата рожд. [дата]	
№	Описание	Кол-во	Сумма
1	[Sapphire FUE / Multi Planter DHI]	1	€ [1 490,00 / 1 640,00]
2	Трансфер: ☐ включён ☐ не включён	1	€ _____
3	Отель: ☐ включён ☐ не включён	1	€ _____
		ИТОГО:	€ _____

Сумма прописью: [сумма прописью]

Стоимость включает оплату процедуры клиники Estethica Hospital Istanbul (сертификат EST-2026-06-992) и организационные услуги агентства: координацию записи, языковое и организационное сопровождение, консультационную поддержку 12 месяцев.

Оплата: наличными в EUR в день процедуры. Предоплата не требуется.

Выдал: Директор Özkan Hazar.	Получил: [ФИО].
Подпись: _____ М.П.	Подпись: _____

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2 — ПРИХОДНЫЙ ОРДЕР (ОБРАЗЕЦ)

ALF-TRANS NAKLİYAT TURİZM VE DIŞ TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ / SAODAT TURİZM / BIOHACTOUR — ИНН 0510169852, TÜRİSAB A-14433

ПРИХОДНЫЙ ОРДЕР № [NNN]

Дата: [дата]

Основание:	Оплата по Договору № BIO-НТ-[XXX]-2026/[NNN] от [дата]
Принято от:	[ФИО], паспорт [номер]
Сумма:	€ _____ ([сумма прописью])
В т.ч.:	Процедура — € _____ Трансфер — € _____ Отель — € _____
Приложение:	Договор и Счёт № BIO-НТ-[XXX]-2026/[NNN]
Директор: Özkan Hazar.	Кассир:
Подпись: _____ М.П.	Подпись: _____

Это образцы для ознакомления, а не заполненные бланки. Форма приходного ордера — customary-документ, подтверждающий оплату; не является официальным бланком формы КО-1 (турецкое юрлицо не применяет российский бухучёт).