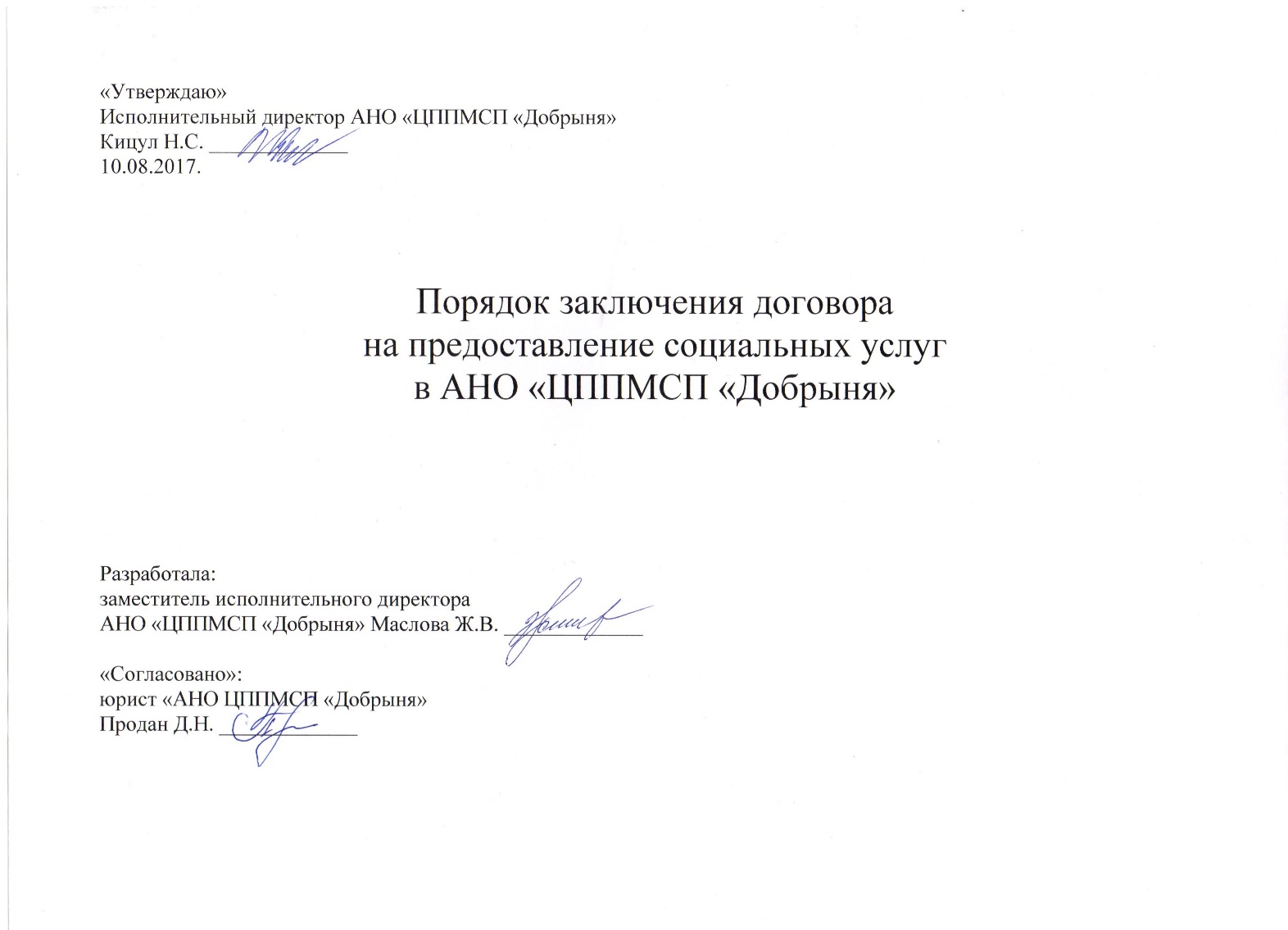
[](http://dobrinya46.ru/wp-content/uploads/2018/03/img487.jpg)

1. Порядок заключения договора на предоставление социальных услуг разработан с целью организации социального обслуживания в АНО «ЦППМСП «Добрыня» в полустационарной форме, длительностью свыше 4-х часов детей с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями здоровья школьного возраста, а также инвалидов с психоневрологическими заболеваниями в возрасте до 45 лет, не имеющих медицинских противопоказаний к нахождению в АНО «ЦППМСП «Добрыня».
2. Данный Порядок разработан на основании Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 ноября 2014 г. N 938н "Об утверждении Примерного порядка предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания", постановления Администрации Курской области от 31 марта 2015 г. N 173-па "Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг".
3. Этапы предоставления социальных услуг в соответствии с ФЗ от 28.12.2013. №442-ФЗ - этап обращения за предоставлением социального обслуживания, этап принятия решения о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании, этап разработки ИППСУ гражданин проходит в Уполномоченном органе (в комплексном центре социального обслуживания населения по месту его проживания или в Комитете социального обеспечения Курской области).
4. Этап заключения договора на оказание социальных услуг гражданин проходит в АНО «ЦППМСП «Добрыня»:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**    **п/п** | **Наименование деятельности** | **Ответственный работник, осуществляющий деятельность** | **Характер деятельности** | **Сроки выполнения деятельности** | **Место хранения** | **Форма** |
| **I.                    Прием на социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня»** | | | | | | |
| 1. | Обращение получателя социальных услуг или его представителя в  АНО «ЦППМСП «Добрыня» (или Организацию)  для получения соцуслуг по Индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ИППСУ) | Заместитель исполнительного директора, специалист по социальной работе, социальный педагог | Ответственные работники принимают запрос от потенциального получателя социальных услуг, проводят экскурсию по зонам предоставления услуг, организуют консультационный прием психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк), формируют индивидуальный план оформления в Организацию | В день обращения | ИППСУ хранится в личном деле у специалиста по социальной работе. В день заключения договора личное дело передается экономисту. | ИППСУ составляется Комитетом соцобеспечения Курской области до обращения в АНО «ЦППМСП «Добрыня» |
| 2. | Оформление заявления о принятии на социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» | Специалист по социальной работе | Ответственный работник организует оформление заявления, подписывает его у руководителя организации, помещает в личное дело получателя услуг | В день собеседования | В личном деле у экономиста | Приложение 1 |
| 3. | Информирование о порядке предоставления социальных услуг в АНО «ЦППМСП «Добрыня», видах, сроках, условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг, о возможности получения этих услуг бесплатно | Специалист по социальной работе, социальный педагог | Ответственный работник организует информирование потенциального получателя услуг и расписывает о получении информации в листе ознакомления (в папке «Социальные услуги в АНО «ЦППМСП «Добрыня») | В день собеседования | Папка хранится в кабинете социального работника |  |
| 4. | Анализ представленных документов, необходимых для принятия на социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» | Специалист по социальной работе, социальный педагог | Проверка соответствия представленных документов списку документов, необходимых для предъявления получателю услуг | В течении трех дней со дня последнего собеседования |  |  |
| 5. | Оформление приказа о  принятии (об отказе в принятии) на социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» | Специалист по социальной работе | Подготовить текст приказа, предоставить для оформления технику Организации; Разместить копию приказа в личное дело получателя услуг | В день предоставления медицинской справки о возможности посещения Организации | В личном деле у экономиста |  |
| 6. | Оформление договора о предоставлении социальных услуг | Специалист по социальной работе, социальный педагог, экономист, юрист | Специалист по социальной работе, социальный педагог организует встречу с потенциальным получателем услуг с целью обсуждения условий договора, оформляет согласованный договор. Экономист проводит расчет стоимости услуг. Юрист контролирует соблюдение правового поля. Оформленный договор – 1 экземпляр разместить в личное дело, 2 – отдать получателю соц. услуг. | В день оформления приказа | В личном деле у экономиста | Приложение 2, 3 (согласно Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 ноября 2014 г. N 874н) |
| **II.** Снятие с социального обслуживания в АНО «ЦППМСП «Добрыня» | | | | | | |
| 1. | Оформление заявления о снятии с социального обслуживания в АНО «ЦППМСП «Добрыня» | Специалист по социальной работе | Ответственный работник организует оформление заявления, подписывает его у руководителя организации, помещает в личное дело получателя услуг | В день собеседования | В личном деле у экономиста | Приложение 4 |
| 2. | Оформление приказа о  снятии с  социального обслуживания в АНО «ЦППМСП «Добрыня» | Специалист по социальной работе | Подготовить текст приказа, предоставить для оформления технику Организации; Разместить копию приказа в личное дело получателя услуг, переместить личное дело в архив Организации. Внести данные о поступлении личного дела в журнал ведения архива Организации. | В день оформления заявления о снятии с социального обслуживания | В архиве Организации |  |
| 3. | Отметка о снятии с социального обслуживания  в 2-х регистрах получателей социальных услуг Курской области | Специалист по социальной работе | Провести процедуру снятия с социального обслуживания  в 2-х регистрах получателей социальных услуг Курской области | В день оформления заявления о снятии с социального обслуживания | У специалиста по социальной работе |  |

Приложение 1

|  |
| --- |
| Исполнительному директору    АНО «ЦППМСП «Добрыня»  Кицул Н.С.    от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. получателя социальных услуг)    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место регистрации)    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (контактный телефон) |

Заявление

Прошу принять на социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_года рождения  с  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Достоверность и полноту указанных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии с Федеральным   законом  от  27  июля   2006 г.  N 152-ФЗ  "О  персональных данных"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

согласен(на) / не согласен(на)

С порядком предоставления социальных услуг в АНО «ЦППМСП «Добрыня», видами, сроками, условиями их предоставления, с тарифами на эти услуги и с их стоимостью для получателя социальных услуг, с возможностью получения этих услуг бесплатно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ознакомлен(на) и согласен(на)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата заполнения заявления)                                                         (подпись)                 (Ф.И.О.)

|  |
| --- |
| Исполнительному директору    АНО «ЦППМСП «Добрыня»  Кицул Н.С.    от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. законного представителя  получателя социальных услуг)    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место регистрации представителя)    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (контактный телефон представителя) |

Заявление

         Прошу принять на социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» моего ребенка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_года рождения  с  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Достоверность и полноту указанных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии с Федеральным   законом  от  27  июля   2006 г.  N 152-ФЗ  "О  персональных данных"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

согласен(на) / не согласен(на)

С порядком предоставления социальных услуг в АНО «ЦППМСП «Добрыня», видами, сроками, условиями их предоставления, с тарифами на эти услуги и с их стоимостью для получателя социальных услуг, с возможностью получения этих услуг бесплатно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ознакомлен(на) и согласен(на)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата заполнения заявления)                                                         (подпись)                 (Ф.И.О.)

|  |
| --- |
| Исполнительному директору    АНО «ЦППМСП «Добрыня»  Кицул Н.С.    от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. законного представителя  получателя социальных услуг)    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (место регистрации представителя)    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (контактный телефон представителя) |

Заявление

         Прошу принять на социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» моего подопечного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_года рождения  с  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Достоверность и полноту указанных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии с Федеральным   законом  от  27  июля   2006 г.  N 152-ФЗ  "О  персональных данных"

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

согласен(на) / не согласен(на)

С порядком предоставления социальных услуг в АНО «ЦППМСП «Добрыня», видами, сроками, условиями их предоставления, с тарифами на эти услуги и с их стоимостью для получателя социальных услуг, с возможностью получения этих услуг бесплатно

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ознакомлен(на) и согласен(на)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата заполнения заявления)                                                         (подпись)                 (Ф.И.О.)

Приложение 2

**ДОГОВОР** №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

о предоставлении социальных услуг

г. Курчатов                                                                                                                                        «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

**Автономная некоммерческая организация «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Добрыня»**, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице исполнительного директора Н.С.Кицул, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

                                                                                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия имя отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

именуемый в дальнейшем «Заказчик»  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года рождения, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ г., проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства Заказчика)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                                     (основания, полномочия)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                        (указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. **I. Предмет договора**

1.1.Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги Заказчику на основании  индивидуальной  программы  предоставления социальных услуг Заказчика, выданной в установленном порядке (далее - Услуги, индивидуальная программа), которая является неотъемлемой частью настоящего договора, а Заказчик обязуется оплачивать указанные Услуги, за исключением случаев, когда законодательством о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации предусмотрено предоставление социальных услуг бесплатно.

1.2.Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в  соответствии   со   сроками   и   условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих Услуг индивидуальной программой, и в согласованном Сторонами виде являются приложением к настоящему Договору (Приложение № 1).

1.3.Место оказания Услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

                                 (указывается адрес места оказания услуг)

1.4.По результатам оказания Услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приемки оказанных Услуг (Приложение № 2),  подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по  форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

1. **II. Взаимодействие сторон**

2.1. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утвержденным Администрацией Курской области, а также индивидуальной программой и настоящим Договором;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика либо о возможности получения их бесплатно;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

г) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;

д) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты в случае изменения предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом Курской области;

е) вести учет Услуг, оказанных Заказчику;

ж) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства;

2.2. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора ;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора, а также соблюдения правил поведения гражданина при социальном обслуживании;

в) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения  своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

г)  изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

2.3. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

2.4. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации  сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014г. №1075 (Собрание законодательства  Российской Федерации, 2014, №43, ст.5910);

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обусловливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода Заказчика;

г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором- в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную;

д) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

е) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;

ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания;

з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти.

2.5. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика;

б) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

**III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты**

3.1.Услуги предоставляются: на условиях частичной или полной оплаты

(нужное подчеркнуть)

3.2.Стоимость Услуг, предусмотренных настоящим Договором, составляет **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)** рублей \_\_\_\_\_\_ коп. в месяц согласно Расчета среднедушевого дохода Заказчика для определения платности предоставления социальных услуг и размера платы за социальные услуги (Приложение № 3).

3.3.Заказчик осуществляет оплату Услуг ежемесячно, в предпоследний рабочий день текущего месяца, в котором были предоставлены социальные услуги.

3.4.Плата за предоставление социальных Услуг производится путем внесения наличных денежных средств в кассу получателем лично или через социального работника на основании бланка строгой отчетности — квитанции.

3.5.В случае оказания дополнительных услуг, не предусмотренных индивидуальной программой, Заказчик оплачивает эти услуги на условиях полной оплаты в соответствии с тарифами на дополнительные платные социальные услуги, установленные Исполнителем и согласованные с комитетом социального обеспечения Курской области.

3.6.Плата за предоставление Услуг взимается только за фактически оказанные Услуги.

3.7.Оплата разовых услуг, оказываемых по договору, производится Заказчиком в день их оказания.

3.8.Изменение размера платы за Услуги по настоящему Договору оформляется дополнительным соглашением, подписанным Сторонами и являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

1. **IV. Основания изменения и расторжения Договора**

4.1.Условия, на  которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон в письменной форме, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2.Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.3.Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

1. **V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору**

5.1.Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. **VI. Срок действия договора и другие условия**

6.1.Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до .

                                             (указать срок)

6.2.Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

**VII. Адрес (место нахождения), реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель:      Автономная некоммерческая организация «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Добрыня»    Адрес: 307250, Курская область, г. Курчатов,  ул. Энергетиков, д.2.    ИНН 4634012500,  КПП 463401001,  Банк: Филиал № 3652 ВТБ 24 (ПАО) г.Воронеж,  ИНН банка 7710353606  К/с 30101810100000000738,  Р/с 40703810810410000001,  БИК 042007738,  307251, г.Курчатов, ул.Гайдара, д.6    тел. +7 (47131) 4-55-09, +7 (47131) 4-15-58  e-mail: ano-Dobrinya2016@yandex.ru      Исполнительный директор    Кицул Н.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    МП | Заказчик:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. заказчика)  Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №               \_\_  выдан  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года  Адрес места жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      Представитель заказчика:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. представителя заказчика)  Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №               \_\_  выдан  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года  Адрес места жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (Фамилия, инициалы)                   (личная подпись) |

Приложение № 1

к Договору о предоставлении социальных услуг

от « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_

**Согласованные социальные услуги,  предоставляемые Заказчику**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуги** | **Период предоставления услуги с указанием даты начала предоставления и окончания** | **Количество**    **услуг**  **в месяц** | **Тариф на**    **услугу**  **(руб.)** | **Стоимость**    **услуги в месяц**  **(руб.)** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| Всего |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| «Исполнитель»      Кицул Н.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    МП | «Заказчик»      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (Фамилия, инициалы)                   (личная подпись) |

Приложение № 2

к Договору о предоставлении социальных услуг

от « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_

**Акт сдачи-приемки оказанных социальных услуг**

**от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.**

**Автономная некоммерческая организация «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Добрыня»**, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице исполнительного директора Н.С.Кицул, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

                                                                                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия имя отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

именуемый в дальнейшем «Заказчик»  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года рождения, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ г., проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства Заказчика)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                                     (основания, полномочия)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                        (указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий акт о нижеследующем,

В соответствии с Договором о предоставлении социальных услуг платно  от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.  №\_\_\_\_\_ Заказчику оказаны в период с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. социальные услуги:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуги** | **Период предоставления услуги с указанием даты начала предоставления и окончания** | **Количество**    **услуг**  **в месяц** | **Тариф на**    **услугу**  **(руб.)** | **Стоимость**    **услуги в месяц**  **(руб.)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Всего |  |  |  |  |  |

Претензий к объему и качеству оказанных социальных услуг Заказчик:  имеет / не имеет (нужное подчеркнуть).

Если претензии Заказчик имеет, указать какие: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| «Исполнитель»      Кицул Н.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    МП | «Заказчик»      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (Фамилия, инициалы)                   (личная подпись) |

Согласовано:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                      (фамилия, имя, отчество работника Исполнителя)

   Приложение № 3

к Договору о предоставлении социальных услуг

от « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_

**Расчет среднедушевого дохода Заказчика**

**для определения платности предоставления социальных услуг**

**и размера ежемесячной платы за социальные услуги**

                В соответствии со ст.ст. 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", Постановлением Правительства РФ от 18 октября 2014 г. N 1075 "Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно" и Законом Курской области от 5 декабря 2014 г. N 90-ЗКО "Об установлении размера предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в Курской области", произведен следующий расчет среднедушевого дохода Заказчика для определения платности предоставления социальных услуг:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Размер среднедушевого дохода Заказчика на дату заключения Договора составляет    (в рублях) |  |
| 1) сумма доходов членов семьи Заказчика за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления о предоставлении социальных услуг    (в рублях) |  |
| 2) количество членов семьи Заказчика (чел.) |  |
| 3) среднедушевой доход Заказчика рассчитывается путем деления одной двенадцатой суммы доходов всех членов семьи за расчетный период на число членов семьи    (в рублях) |  |
| 2. | Размер предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно на дату заключения Договора составляет    (в рублях)  Примечание: размер предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно устанавливается законами субъекта Российской Федерации и не может быть ниже полуторной величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации для основных социально-демографических групп населения |  |
| 1) величина прожиточного минимума, установленная Администрацией Курской области в соответствии с Законом Курской области от 6 апреля 2005 года N 26-ЗКО "О прожиточном минимуме в Курской области"    (в рублях) |  |
| 3. | Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг    (в рублях)  Примечание: размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания в полустационарной форме социального обслуживания рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги, но не может превышать пятьдесят процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и предельной величиной среднедушевого дохода, установленной Законом Курской области от 5 декабря 2014 г. N 90-ЗКО. |  |

                На основании данного расчета установлено, что на дату обращения среднедушевой доход Заказчика, **выше** предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной Законом Курской области от 5 декабря 2014 г. N 90-ЗКО "Об установлении размера предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в Курской области".

                Таким образом, Заказчик обязан оплачивать АНО «ЦППМСП «Добрыня» предоставляемые социальные услуги ежемесячно в размере не более \_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

|  |  |
| --- | --- |
| «Исполнитель»       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    МП | «Заказчик»      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (Фамилия, инициалы)                   (личная подпись) |

Приложение 3

**ДОГОВОР** №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

о предоставлении социальных услуг

бесплатно

г. Курчатов                                                                                                                                     «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

**Автономная некоммерческая организация «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Добрыня»**, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице исполнительного директора Н.С.Кицул, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

                                                                                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия имя отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

именуемый в дальнейшем «Заказчик»  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года рождения, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ г., проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства Заказчика)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                                     (основания, полномочия)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                        (указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. **I. Предмет договора**

1.1.Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется безвозмездно оказывать социальные услуги Заказчику на основании  индивидуальной  программы  предоставления социальных услуг Заказчика, выданной в установленном порядке (далее - Услуги, индивидуальная программа), которая является неотъемлемой частью настоящего договора.

1.2.Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в соответствии  со   сроками   и   условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих Услуг  индивидуальной  программой,  и в согласованном Сторонами виде являются приложением к настоящему Договору (Приложение № 1).

1.3.Место оказания Услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

                                 (указывается адрес места оказания услуг)

1.4.По результатам оказания Услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приемки оказанных Услуг (Приложение № 2),  подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по  форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

1. **II. Взаимодействие сторон**

2.1. Исполнитель обязан:

                а) предоставлять Заказчику Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утвержденным Администрацией Курской области, а также индивидуальной программой и настоящим Договором;

                б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления;

                в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

                г) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;

                д) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты в случае изменения предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом Курской области;

                е) вести учет Услуг, оказанных Заказчику;

                ж) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства;

2.2. Исполнитель имеет право:

                а) отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора ;

                б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора, а также соблюдения правил поведения гражданина при социальном обслуживании;

                в) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения  своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

                г)  изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

2.3. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

2.4. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

                а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

                б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации  сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014г. №1075 (Собрание законодательства  Российской Федерации, 2014, №43, ст.5910);

                в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обусловливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода Заказчика;

                г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором- в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную;

                д) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

                е) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;

                ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания;

                з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти.

2.5. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика;

б) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

1. **IV. Основания изменения и расторжения Договора**

4.1.Условия, на  которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон в письменной форме, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2.Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.3.Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

1. **V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору**

5.1.Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. **VI. Срок действия договора и другие условия**

6.1.Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до .

                                             (указать срок)

6.2.Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

**VII. Адрес (место нахождения), реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель:      Автономная некоммерческая организация «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Добрыня»    Адрес: 307250, Курская область, г. Курчатов,  ул. Энергетиков, д.2.    ИНН 4634012500,  КПП 463401001,  Банк: Филиал № 3652 ВТБ 24 (ПАО) г.Воронеж,  ИНН банка 7710353606  К/с 30101810100000000738,  Р/с 40703810810410000001,  БИК 042007738,  307251, г.Курчатов, ул.Гайдара, д.6    тел. +7 (47131) 4-55-09, +7 (47131) 4-15-58  e-mail: ano-Dobrinya2016@yandex.ru      Исполнительный директор    Кицул Н.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    МП | Заказчик:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. заказчика)  Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №               \_\_  выдан  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года  Адрес места жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      Представитель заказчика:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. представителя заказчика)  Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №               \_\_  выдан  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года  Адрес места жительства:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (Фамилия, инициалы)                   (личная подпись) |

Приложение № 1

к Договору о предоставлении социальных услуг

от « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_

**Согласованные социальные услуги,  предоставляемые Заказчику**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуги** | **Период предоставления услуги с указанием даты начала предоставления и окончания** | **Количество**    **услуг**  **в месяц** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Всего |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| «Исполнитель»      Кицул Н.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    МП | «Заказчик»      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (Фамилия, инициалы)                   (личная подпись) |

Приложение № 2

к Договору о предоставлении социальных услуг

от « \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_

**Акт сдачи-приемки оказанных социальных услуг**

**от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.**

**Автономная некоммерческая организация «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Добрыня»**, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице исполнительного директора Н.С.Кицул, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

                                                                                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия имя отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

именуемый в дальнейшем «Заказчик»  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ года рождения, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ г., проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства Заказчика)

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                                     (основания, полномочия)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                        (указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий акт о нижеследующем,

В соответствии с Договором о предоставлении социальных услуг бесплатно  от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.  №\_\_\_\_\_ Заказчику оказаны в период с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. социальные услуги:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуги** | **Период предоставления услуги с указанием даты начала предоставления и окончания** | **Количество**    **услуг**  **в месяц** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Всего |  |  |  |

Претензий к объему и качеству оказанных социальных услуг Заказчик:  имеет / не имеет (нужное подчеркнуть).

Если претензии Заказчик имеет, указать какие: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| «Исполнитель»      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                    МП | «Заказчик»      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (Фамилия, инициалы)                   (личная подпись) |

Согласовано:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                      (фамилия, имя, отчество работника Исполнителя)

Приложение  4

Исполнительному директору

АНО «ЦППМСП «Добрыня»

Кицул Н.С.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

Заявление

Прошу расторгнуть со мной договор о предоставлении социальных услуг от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_г.  с  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

            Данным заявлением подтверждаю, что претензий к  АНО «ЦППМСП «Добрыня» не имею.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата заполнения заявления)                                          (подпись)             (Ф.И.О.)

|  |
| --- |
| Исполнительному директору    АНО «ЦППМСП «Добрыня»  Кицул Н.С.    от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. законного представителя  получателя социальных услуг) |

Заявление

            Прошу прекратить социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» моего ребенка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_года рождения и считать расторгнутым наш договор о предоставлении

социальных услуг от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_г.  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

            Данным заявлением подтверждаю, что претензий к  АНО «ЦППМСП «Добрыня» не имеем.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата заполнения заявления)                                           (подпись)            (Ф.И.О.)

|  |
| --- |
| Исполнительному директору    АНО «ЦППМСП «Добрыня»  Кицул Н.С.    от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. законного представителя  получателя социальных услуг) |

Заявление

            Прошу прекратить социальное обслуживание в АНО «ЦППМСП «Добрыня» моего подопечного  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_года рождения  с  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.  и расторгнуть наш договор

о предоставлении социальных услуг от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_г.  с  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

            Данным заявлением подтверждаю, что претензий к  АНО «ЦППМСП «Добрыня» не имеем.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата заполнения заявления)                                           (подпись)            (Ф.И.О.)