**ДОГОВОР N \_\_\_\_\_\_**

**НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.                                                                                                       г.Сафоново

       Смоленское областное государственное бюджетное учреждение  «Сафоновский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее - Учреждение) в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_действующего на основании Устава,  именуемый в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и гражданин\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый  в  дальнейшем  "Клиент",   с  другой  стороны (далее  - Стороны),  заключили  настоящий   Договор (далее  - Договор) о нижеследующем:

**1. Предмет Договора**

1.1.  Исполнитель  обязуется  на  основании  заявления Клиента  или  его  законного  представителя  и настоящего Договора оказывать  Клиенту услуги силами социального работника Исполнителя  в  соответствии   с   Согласованным   перечнем   социальных услуг (приложение 1 к Договору) на условиях полной оплаты.

1.2. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

-   заявление;

-  согласованный  перечень  социальных  услуг,  предоставляемых на условиях полной оплаты

   (приложение 1 к Договору);

-  акт выполненных работ (приложение 2 к Договору).

**2. Сумма платы по Договору**

2.1.  Клиент  или его законный представитель оплачивает социальные услуги  на  основании Согласованного  перечня  социальных  услуг, приведенного   в   приложении  1    к   Договору и являющегося его неотъемлемой частью.

**3. Права и обязанности сторон**

3.1. Клиент вправе:

-  получать  от  Исполнителя  информацию  по  вопросам организации    и    обеспечения  надлежащего исполнения услуг, предусмотренных приложением 1 к Договору.

3.2. Исполнитель обязуется:

-   предоставлять   услуги   в   объемах   и в сроки, согласованные Сторонами (приложение 1 к Договору);

- письменно уведомлять Клиента об изменении тарифов на оказываемые социальные услуги.

3.3. При получении социальных услуг Клиент обязан:

- своевременно оплачивать социальные услуги;

-  уважительно  относиться  к  лицам,  предоставляющим  социальные услуги;

- находиться дома в дни предоставления услуг социальным работником Исполнителя;

- извещать Исполнителя о причинах отказа от социальных услуг;

-  информировать  Исполнителя  о  вновь возникших обстоятельствах, влекущих изменение условий настоящего Договора.

3.4. Клиент не вправе:

-  требовать  от  социальных  работников  Исполнителя обслуживание третьих лиц;

-  требовать обслуживания, находясь в нетрезвом состоянии, а также выполнения  работ, которые не предусмотрены настоящим Договором.

3.5. Исполнитель обязан:

- предоставлять Клиенту полную и достоверную информацию об объемах и качестве предоставляемых услуг;

-  обеспечивать  соблюдение  условий  настоящего  Договора  и прав Клиента;

-  не  разглашать  информацию личного характера о Клиенте, ставшую известной ему при исполнении своих обязанностей по Договору.

**4. Порядок оказания социальных услуг**

4.1.  Оказание платных социальных услуг производится в объемах и в сроки, согласованные Исполнителем и Клиентом.

4.2.  После  подписания настоящего Договора на оказание социальных услуг   и   до   начала  оказания   услуг Клиент или его законный представитель вносит платеж в размере 100% стоимости услуги  в кассу Учреждения.

 4.3.  Решение  о  предоставлении  услуг  принимается руководителем Учреждения на основании заявления    Клиента  или  его законного представителя по установленной форме  (приложения 3 к договору).

4.4.  Претензии  по  качеству  социальных  услуг,  оказываемых  на платной  основе,  их  объему и срокам предоставления предъявляются гражданином   (Клиентом)   или   его   законным  представителем к Исполнителю  по  телефону  в день обнаружения или письменно, но не позднее 3 дней со дня предоставления услуги.

Исполнитель  осуществляет  устранение  недостатков,  допущенных по вине его работника, не позднее 10 дней со дня заявления претензий.

**5. Ответственность сторон**

5.1.  В  случаях  отказа  Клиента  от  оплаты  социальных  услуг в установленном   размере  Исполнитель   вправе   решать   вопрос о приостановлении  или  прекращении  действия  настоящего Договора в соответствии с законодательством.

5.2.  За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору  об  оказании  услуг Исполнитель  несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.3.  В  случае  обнаружения  недостатков  оказанной услуги Клиент вправе по своему выбору потребовать безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, расторгнуть Договор об оказании услуги.

5.4.  Требования, связанные с недостатками оказанной услуги, могут быть  предъявлены  при принятии оказанной услуги, в ходе оказания услуги,  либо,  если  невозможно обнаружить недостатки при принятии оказанной   услуги в течение трех рабочих дней.

5.5  Порядок  и  сроки  удовлетворения Исполнителем требований, а также   ответственность   за  нарушение  этих сроков регулируются Законом  Российской Федерации.

 5.6. Споры  и  разногласия,  которые могут возникнуть по предмету Договора, решаются путем переговоров между Сторонами.

 5.7.  В  случае досрочного расторжения настоящего договора Стороны обязаны за  3 дня  до  момента расторжения  в письменном виде предупредить об этом другую сторону.

            5.8.  В  случае  досрочного расторжения Договора денежные средства возвращаются  Клиенту  или

            его законному представителю через кассу Исполнителя.

**6. Дополнительные условия**

6.1.  Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.                                                                                                                               6.2. Срок действия настоящего договора начало \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  окончание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  6.3. Все изменения, дополнения к договору действительны, если они оформлены письменно и подписаны обеими Сторонами.                                                                                                                   6.4.  Все споры по настоящему договору подлежат разрешению в установленном законом порядке.       6.5.  Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

                                                           7**. Юридические адреса и подписи сторон**

         "Исполнитель"                                                                              "Клиент"

СОГБУ « Сафоновский КЦСОН»                          Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес:215500,г.Сафоново,                                      Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ул.Коммунистическая, д.4                                       Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ИНН 6726009981                                                     адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 КПП  672601001                                                        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Клиент

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201   г.                                «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201   г.

**Приложение 1**  
**к Договору № \_\_\_\_\_\_  
от "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

**СОГЛАСОВАННЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ**

**СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ НА УСЛОВИЯХ ПОЛНОЙ ОПЛАТЫ**

    В  соответствии  с  Договором  N \_\_\_\_ от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_ г., заключенным

    между Клиентом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                  ( фамилия, имя, отчество )

   и СОГБУ «Сафоновский КЦСОН» в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    Отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    Социальный работник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Перечень социальных услуг на условиях полной оплаты | Стоимость единицы услуги (руб.) | Сроки оказания услуг |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Итого: |  |  |

 Директор учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       Клиент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.                                 "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Приложение 2  
к Договору № \_\_\_\_\_\_\_  
от "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.**

**АКТ**

**ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ**

   "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.                                                                       г. Сафоново

   Смоленское областное государственное бюджетное учреждение « Сафоновский комплексный центр социального обслуживания населения», в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании

                           (Ф.И.О. руководителя Учреждения)

Устава, именуемый в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и

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

         (Ф.И.О. гражданина пожилого возраста или инвалида, его законного  представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  именуемый  в  дальнейшем  "Клиент",  с другой  стороны  (далее  - Стороны),  составили  настоящий  акт о нижеследующем:

    1.  В  соответствии с Договором на оказание платных социальных  услуг   N \_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.   Исполнитель выполнил на условиях полной оплаты

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

                                                  ( название  услуги )

    2.  Вышеназванная услуга согласно Договора была  выполнена   "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_г.

    3.  При  приеме  результата выполненной  услуги  установлено,  что услуга выполнена в полном объеме.  Претензии   по   результатам   выполненной  услуги  Клиентом не высказаны.

 Отступлений   от   Договора,   ухудшающих  результат оказанной услуги, или иных недостатков в работе не обнаружено.

    Клиент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.

    Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_ г.

**Приложение 3**

**к  Договору №\_\_\_\_\_**

**от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**

                                    В СОГБУ «Сафоновский КЦСОН»

                                   от гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                         (фамилия, имя, отчество)

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

                                         (дата, месяц и год рождения)

                                   Адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

                                   Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

    Прошу  Вас  в соответствии с прейскурантом цен на платные индивидуальные услуги, оказываемые СОГБУ «Сафоновский КЦСОН»  предоставить мне

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

                                                   ( наименование  услуги)

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

           (дата)                                                                                                             ( подпись )

Приложение № 2

к Положению

**Журнал регистрации договоров на оказание платных социальных  услуг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Номер договора | Дата регистрации договора | ФИО Заказчика | Адрес, телефон Заказчика | Сумма оплаты | Отметка о выполнении |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Приложение № 2**

**к Положению**

**Отчет о  платных социальных услугах,**

**предоставленных СОГБУ « Сафоновский КЦСОН»**

**за период с "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

**\_\_\_\_\_\_ отделение социального обслуживания на дому**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата | Количество получателей дополнительных платных услуг | В том числе: | | | Количество оказанных дополнительных платных услуг | Общая сумма средств, руб. |
| пожилые граждане | инвалиды | Семейные пары |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |  |  |  |  |  |

Заведующий отделением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_