

СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ В СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Условия оказания гражданам социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания

Стационарная форма социального обслуживания предназначена для граждан пожилого возраста (мужчины старше 60 лет, женщины старше 55 лет), инвалидов, лиц без определенного места жительства и занятий, признанных нуждающимися в социальном обслуживании, сохранивших способность к активному передвижению, к самообслуживанию или частично их утратившим.

Социальное обслуживание в стационарной форме социального обслуживания включает в себя деятельность по предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, которая направлена на улучшение условий их жизнедеятельности.

Перечень документов, необходимых для оказания социальных услуг в отделении временного проживания:

заявление получателя социальных услуг (представителя) о предоставлении социальных услуг, составленное по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 года № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» (образец формы заявления прилагается);

документ, удостоверяющий личность гражданина (представителя);

документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);

заключение медицинской организации о состоянии здоровья получателя социальных услуг, а также об отсутствии у него медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию в стационарной форме социального обслуживания (прилагается);

справка с места жительства о составе семьи;

справка о размере пенсии и других доходах получателя социальных услуг, членов его семьи, проживающих совместно и ведущих совместное хозяйство, за 12 предыдущих месяцев;

документ о праве на льготы в соответствии с действующим законодательством;

направление (путевка) территориального органа уполномоченного органа Краснодарского края в сфере социального обслуживания в муниципальном образовании Краснодарского края по месту регистрации получателя социальных услуг (приложение № 2 к настоящему Порядку);

акт определения индивидуальной потребности гражданина, в том числе несовершеннолетнего в социальных услугах;

индивидуальная программа предоставления социальных услуг (прилагается).

Утверждена
приказом Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 28 марта 2014 г. N 159н

форма

(наименование органа (поставщика
социальных услуг),

в который предоставляется
заявление)

от _____,
(фамилия, имя, отчество
(при наличии) гражданина)

(дата рождения) _____
гражданина) (СНИЛС
гражданина)

(реквизиты документа,
удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте
проживания (пребывания)

на территории Российской
Федерации)

(контактный телефон, e-mail
(при наличии))

от <1> _____
(фамилия, имя, отчество
(при наличии) представителя,
наименование государственного
органа, органа местного
самоуправления, общественного
объединения, представляющих
интересы гражданина

реквизиты документа,
подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты
документа, подтверждающего

личность представителя, адрес
места жительства, адрес
нахождения государственного
органа, органа местного
самоуправления, общественного
объединения)

Заявление
о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания _____, оказываемые

(указывается форма социального обслуживания)

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах:

(указываются желаемые социальные услуги)

и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: <2>

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия

жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи:

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя (ей) социальных услуг <3>:

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со [статьей 9](#) Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" <4> для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен/
не согласен)

_____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)

"__" _____ г.
дата заполнения заявления

<1> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

<2> В соответствии со [статьей 15](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<3> [Статьи 31 и 32](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<4> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2010, N 31, ст. 4196; 2011, N 31, ст. 4701; 2013, N 30, ст. 4038.

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАНИНА, ОФОРМЛЯЮЩЕГОСЯ
НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В СТАЦИОНАРНОЙ ФОРМЕ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

Ф.И.О. _____

Дата, месяц и год рождения _____

Домашний адрес _____

Состояние здоровья: возможность к свободному передвижению,
самообслуживанию _____

Группа инвалидности _____

Основной диагноз _____

Заключение врачей-специалистов с указанием сопутствующих
заболеваний:

Терапевта _____

Фтизиатра (с учетом данных флюорографического обследования)**

Дерматолога-венеролога* _____

Психиатра * _____

Заключение _____

(определить нуждаемость в социальном обслуживании, указать наличие или отсутствие медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию в стационарной форме социального обслуживания).

Ко дню направления приложить на отдельных бланках результаты анализа о бактериологическом исследовании на дизентерийную группу*, на глистоношение*, санитарного врача об отсутствии инфекционных заболеваний в квартире, где направляемый находился последние три недели. Кроме того, анализы на дифтерию, RW, ВИЧ, МОР**, HBS-антиген*.

Главный врач поликлиники _____ (инициалы, фамилия)

(подпись)

Дата выдачи, печать

Примечание:

При принятии на социальное обслуживание лиц без определенного места жительства и занятий достаточно заключения фтизиатра и анализа крови на МОР.

В социально-оздоровительный центр получателям социальных услуг представлять заключения профильных специалистов и результаты анализов, отмеченных звездочкой (*), не требуется.

(наименование органа, уполномоченного на составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг)

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

№ _____

(дата составления)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____
2. Пол _____ 3. Дата рождения _____
4. Адрес места жительства:
 почтовый индекс _____ город (район) _____
 село _____ улица _____ дом № _____
 корпус _____ квартира _____ телефон _____
5. Адрес места работы:
 почтовый индекс _____ город (район) _____
 улица _____ дом _____ телефон _____
6. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа

7. Адрес электронной почты (при наличии) _____.
8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: _____.
9. Форма социального обслуживания _____.
10. Виды социальных услуг:

I. Социально-бытовые

№ п/п	Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

II. Социально-медицинские

№ п/п	Наименование социально-медицинской услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

III. Социально-психологические

№ п/п	Наименование социально-психологической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

IV. Социально-педагогические

№ п/п	Наименование социально-педагогической услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

V. Социально-трудовые

№ п/п	Наименование социально-трудовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

VI. Социально-правовые

№ п/п	Наименование социально-правовой услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

VII. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

№ п/п	Наименование услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении

Примечания:

1. Объем предоставления социальной услуги указывается с соответствующей единицей измерения (например, м², шт., место, комплект) в случаях, когда объем может быть определен единицами измерения.

2. При заполнении графы «срок предоставления услуги» указывается дата начала предоставления социальной услуги и дата ее окончания.

3. При заполнении графы «отметка о выполнении» поставщиком социальных услуг делается запись: «выполнена», «выполнена частично», «не выполнена» (с указанием причины).

11. Условия предоставления социальных услуг: _____
(указываются необходимые условия,

_____ которые должны соблюдаться поставщиком социальных услуг при оказании социальных услуг с учетом формы

_____ социального обслуживания)

12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, адрес электронной почты и т.п.)

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги:

Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг	Причины отказа	Дата отказа	Подпись получателя социальных услуг

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

Вид социального сопровождения	Получатель ¹	Отметка о выполнении ²

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг согласен _____

(подпись получателя социальных услуг или
подписи)

_____ (расшифровка

его законного представителя³)

Лицо, уполномоченное на
подписание индивидуальной программы
предоставления социальных услуг
уполномоченного органа
субъекта Российской Федерации

_____ (должность лица, подпись)
подписи)

_____ (расшифровка

М.П.

²Получатель – родитель, опекун, попечитель, иной законный представитель несовершеннолетних детей.

³Организация, оказывающая социальное сопровождение ставит отметку: «выполнено», «выполнено частично», «не выполнено» (с указанием причины).

⁴Подчеркнуть статус лица, поставившего подпись.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных
услуг от _____ № _____**

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
реализована полностью (не полностью) (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния социально-бытовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния социально-медицинских социальных услуг:
_____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния социально-психологических социальных услуг:
_____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния социально-педагогических социальных услуг:
_____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния социально-трудовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния социально-правовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей со-
циальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-
инвалидов _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставле-
ния мероприятий по социальному сопровождению:
_____.

Примечание: Оценка результатов указывается на основании анализа реали-
зации индивидуальной программы предоставления социальных услуг примени-
тельно к улучшению условий жизнедеятельности и (или) расширению возмож-
ностей получателя социальных услуг самостоятельно обеспечивать свои основ-
ные жизненные потребности.

Рекомендации: _____.

(подпись лица, уполномоченного на под-
писание индивидуальной программы
предоставления социальных услуг)

(расшифровка подписи.)

“ ” 20 г.

М.П.

ДОГОВОР
о предоставлении социальных услуг в
стационарной форме социального обслуживания

_____ «__» _____ 20__ года
(место заключения договора)

(наименование поставщика социальных услуг)

именуемый в дальнейшем Поставщик, в лице директора

действующего на основании Устава, с одной стороны, и
гражданин (или его законный представитель)

(фамилия, имя, отчество полностью)
дата рождения _____, паспорт серия _____ № _____,
выданный _____,

_____ (когда и кем выдан паспорт)
проживающий по адресу: _____

_____ контактные телефоны,
именуемый в дальнейшем Получатель, с другой стороны, заключили настоящий
Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1. Получатель поручает, а Поставщик обязуется оказать социальные услуги Получателю на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг, выданной в установленном порядке, (далее – Услуги, индивидуальная программа), которая является неотъемлемой частью настоящего Договора, а Получатель обязуется оплачивать указанные Услуги, за исключением случаев, когда законодательством о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации предусмотрено предоставление социальных услуг бесплатно.

2. Получателю предоставляются Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым министерством социального развития и семейной политики Краснодарского края.

3. 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.

4. Место оказания услуг _____

5. По результатам оказания Услуг в стационарной форме Поставщик представляет Получателю по истечении срока предоставления социальных услуг акт сдачи-приемки оказанных Услуг, подписанный Поставщиком, в 2-х экземплярах,

составленный по форме индивидуальной программы, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

2. Взаимодействие Сторон

2.1. Поставщик обязан:

предоставлять Получателю социальные услуги

(в стационарной форме социального обслуживания)

в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг, утвержденным министерством социального развития и семейной политики Краснодарского края согласно индивидуальной программе, в объемах, сроках и на условиях, указанных в настоящем Договоре;

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

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

обеспечивать Получателю возможность свободного посещения его законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;

обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Получателя;

своевременно информировать Получателя в письменной форме об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты;

вести учет Услуг, оказанных Поставщиком;

устранять недостатки при оказании социальных услуг, допущенные по вине его сотрудников, за свой счет и не позднее трех дней после рассмотрения претензии;

письменно разъяснить Получателю последствия его отказа от социального обслуживания, при условии, что такой отказ может повлечь ухудшение условий жизнедеятельности получателя социальных услуг;

при оказании социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания обеспечить безопасные условия эксплуатации помещений и оборудования;

2.2. Поставщик имеет право:

прекратить предоставление Услуг Получателю в случае неоднократного (два и более раз) нарушения им условий настоящего договора и (или) нарушения Правил внутреннего распорядка (Правил поведения) Поставщика, осуществляющего социальное обслуживание, с возмещением Поставщику пропорциональной стоимости оказанных социальных услуг;

требовать от Получателя соблюдения условий настоящего договора, а также соблюдения правил внутреннего распорядка (правил поведения) для получателей социальных услуг;

отказать в предоставлении социальных услуг в стационарной форме в связи с наличием медицинских противопоказаний, установленных нормами действующего законодательства, подтвержденных заключением уполномоченной медицинской организации;

получать от Получателя информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Поставщиком такой информации (сведений, документов) Поставщик вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

в одностороннем порядке изменить размер оплаты услуг, установленный в разделе 3 настоящего договора, в случае изменения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленного законом Краснодарского края, известив об этом письменно Получателя в течение двух дней со дня таких изменений.

2.3. Поставщик не вправе передавать исполнение обязательств по Договору третьим лицам.

2.4. Получатель (законный представитель) обязан:

соблюдать действующее законодательство Российской Федерации и Краснодарского края о социальном обслуживании;

оплачивать предоставляемые социальные услуги в порядке и на условиях, определяемых настоящим Договором;

соблюдать сроки, порядок и условия настоящего Договора;

предоставлять в соответствии с нормативными правовыми актами Краснодарского края 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;

оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим договором;

уведомлять в письменной форме Поставщика об отказе в получении Услуг, предусмотренных настоящим договором;

своевременно информировать Поставщика об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно;

сообщать Поставщику о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг;

уважительно относиться к лицам, предоставляющим социальные услуги, не допускать грубости, оскорбления в их адрес;

информировать Поставщика о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

бережно относиться к имуществу Поставщика;
возместить Поставщику пропорциональную стоимость оказанных социальных услуг в случае досрочного расторжения договора.

2.5. Получатель не вправе:

требовать оказания социальных услуг, которые не указаны в Перечне оказываемых социальных услуг;

требовать оказания социальных услуг, находясь в нетрезвом состоянии.

2.6. Получатель имеет право:

на уважительное, гуманное, вежливое и корректное отношение со стороны сотрудников Поставщика;

бесплатно получать от Поставщика информацию о правах, обязанностях, видах социальных услуг, сроках, порядке и условиях их предоставления Получателю;

на отказ от предоставления Услуг;

на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством РФ;

на обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также на надлежащий уход;

на предоставление социальных услуг, указанных в Перечне оказываемых социальных услуг в объемах и сроках, установленных настоящим Договором;

на свободное посещение законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;

на защиту своих персональных данных при использовании их Поставщиком;

на сохранность личных вещей и ценностей Получателя при нахождении у Поставщика;

потребовать расторжения настоящего договора при нарушении Поставщиком условий настоящего договора;

предъявлять претензии о недостатках при оказании социальных услуг в устной или письменной форме в день их обнаружения, но не позднее трех дней после оказания социальных услуг, с требованием об устранении данных недостатков;

получать платные и бесплатные социальные услуги у других поставщиков социальных услуг по отдельным договорам с этими поставщиками;

требовать от Поставщика оказания качественных социальных услуг согласно установленному перечню, объему;

расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке без указания причин, произведя предварительно плату за услуги, фактически оказанные в период действия договора.

3. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. Оказание Получателю социальных услуг в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, производится в объемах и сроках, согласованных Поставщиком и Получателем.

Стоимость услуг, предусмотренных настоящим договором составляет _____ рублей в месяц.

3.2. Плата за социальные услуги, входящие в перечень социальных услуг, рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги, но не может превышать семьдесят пять процентов среднедушевого дохода получателя социальных услуг, рассчитанного в соответствии с законодательством Российской Федерации, Краснодарского края, для стационарной формы социального обслуживания.

3.3. Получатель обязуется вносить ежемесячно в срок до _____ плату за социальные услуги в рублях

3.4. Плата за стационарное обслуживание взимается пропорционально количеству дней фактического проживания (пребывания) Получателя у Поставщика.

3.5. При изменении размера среднедушевого дохода семьи Получателя, прожиточного минимума, установленного в Краснодарском крае, изменяется размер платы за оказание социальных услуг, которая оформляется дополнительным соглашением к настоящему Договору.

3.6. Услуги, не входящие в индивидуальную программу, оказываются Получателю на условиях полной оплаты в соответствии с тарифами на платные услуги. Объем платных услуг определяется Поставщиком и Получателем.

4. Основания изменения или расторжения Договора

4.1. Изменение условий настоящего Договора расторжение или прекращение его действия осуществляются по письменному соглашению Сторон, являющемуся его неотъемлемой частью. В обоснование соглашения посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, телефонной, электронной или иной связи, позволяющие достоверно установить, что документы исходят от Сторон по договору.

4.2. Настоящий Договор может быть расторгнут до истечения срока его действия по взаимному письменному согласию Сторон.

4.3. В случае досрочного расторжения договора на оказание социальных услуг стороны обязаны предварительно, в трехдневный срок до момента расторжения, письменно предупредить об этом друг друга.

4.4. Настоящий Договор считается расторгнутым независимо от воли Сторон в случае ликвидации Поставщика либо смерти Получателя.

5. Ответственность Сторон

5.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае неоднократного (два и более раза) нарушения Получателем срока, установленного настоящим Договором, внесения платы (если социальные услуги оказываются за плату), а также систематическое нарушение положений настоящего Договора, в том числе порядка и условий предоставления социальных услуг, Поставщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор и требовать возмещения убытков в соответствии со ст. 728 Гражданского кодекса Российской Федерации.

5.3. В случае необоснованного отказа Поставщика от предоставления социальных услуг Получатель вправе в установленном законодательством Российской Федерации порядке обратиться за защитой своих прав в суд или расторгнуть Договор.

5.4. Поставщик не несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее предоставление социальных услуг, если их наступление явилось результатом действий (бездействий), указаний по выполнению социальной услуги Получателя, если Поставщик проинформировал о том, что соблюдение его указаний и иные обстоятельства, зависящие от него самого, могут снизить качество оказываемой социальной услуги или повлечь за собой невозможность ее завершения в срок.

6. Разрешение споров

6.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть по предмету настоящего Договора, решаются путем переговоров между Сторонами. В случае, если Стороны не придут к соглашению, спор передается на разрешение в министерство социального развития и семейной политики Краснодарского края.

6.2. Порядок разрешения споров, указанный в пункте 6.1 настоящего договора, не препятствует обращению Получателя за защитой своих прав по договору в судебном порядке.

6.3. При возникновении у Получателя одного из заболеваний являющегося противопоказанием для пребывания на социальном обслуживании Поставщик вправе внести изменения в настоящий Договор в связи с переходом Получателя на предоставление социального обслуживания в стационарной форме.

7. Срок действия Договора

7.1. Настоящий Договор вступает в силу и становится обязательным для Сторон с момента его подписания и действует весь срок нахождения Получателя на социальном обслуживании у Поставщика.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Поставщика, другой у Получателя.

8.2. Неотъемлемой частью настоящего договора являются документы, прилагаемые к заявлению в соответствии с требованиями о признании гражданина нуждающимся в получении социальных услуг.

9. Юридические адреса сторон

Поставщик социальных услуг

Получатель социальных услуг

(полное наименование, юридический
адрес, банковские реквизиты)

(паспортные данные, подпись, иници-
алы, фамилия)

(подпись, инициалы, фамилия)

« ____ » _____ 20 ____ г.»

« ____ » _____ 20 ____ г.»

М.П.