

Директору АНО «ЦСОН Восточного округа»
Акакину Евгению Николаевичу

от _____

_____ года рождения, проживающего по адресу:

З а я в л е н и е

Прошу предоставить мне платные социальные услуги на дому, оказываемые АНО «ЦСОН Восточного округа» в связи с _____

(указываются причины, по которым получатель нуждается в услугах)

- На обработку указанных в настоящем заявлении моих персональных данных, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» _____ (согласен(а)/не согласен(а))

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

(подпись)

(расшифровка)

ДОГОВОР
на оказание платных социальных услуг

« ____ » _____ 20__ г.

(место заключения договора)

Автономная некоммерческая организация «Центр социального обслуживания населения Восточного округа», именуемый в дальнейшем «Поставщик социальных услуг», в лице директора Акакина Евгения Николаевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Гражданин (или его законный представитель), _____ года рождения, номер пенсионного удостоверения _____, проживающий по адресу _____, именуемый в дальнейшем «Получатель социальных услуг», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. «Поставщик социальных услуг» в соответствии с нормативными правовыми актами обязуется оказать «Получателю социальных услуг» платные социальные услуги согласно Перечню согласованных социальных услуг (Перечень прилагается).

2. Порядок, условия оказания и получения платных социальных услуг

2.1. Объемы и сроки предоставления платных социальных услуг согласуются «Поставщиком социальных услуг» и «Получателем социальных услуг» (они помечаются в Перечне согласованных услуг).

2.2. Оказанные платные социальные услуги фиксируются в «Журнале представителя поставщика социальных услуг» и «Журнале получателя социальных услуг» и скрепляются подписями представителя «Поставщика социальных услуг» и «Получателя социальных услуг».

2.3. Претензии об обнаруженных недостатках оказываемых услуг заявляются «Получателем социальных услуг» «Поставщику социальных услуг» в день их обнаружения.

2.4. «Получатель социальных услуг», после подписания Акта, оплачивает за наличный расчёт оказанные социальные услуги, продолжительность которых составляет более месяца, за месячный объём, в течение первых десяти рабочих дней месяца, следующего за месяцем оказания социальных услуг, на счёт «Поставщика социальных услуг», что подтверждается квитанцией или иными документами установленной формы.

2.5. В случае не предоставления платных социальных услуг в объёме, установленном договором, «Получатель социальных услуг» оплачивает только учтенные услуги, которые ему были оказаны.

3. Ответственность сторон:

3.1. «Поставщик социальных услуг» при несоблюдении условий договора о перечне и своевременности оказания платных социальных услуг, а также срока устранения недостатков оказанных услуг возмещает «Получателю социальных услуг» причиненный ущерб в порядке и способом, установленным сторонами.

4. Прочие условия

4.1. Все споры и разногласия по предмету договора разрешаются сторонами путём переговоров.

4.2. В случае необоснованного отказа «Поставщиком социальных услуг» в предоставлении платных социальных услуг, гражданин вправе, в установленном законом порядке, обратиться за защитой своих прав в народный суд.

4.3. «Поставщик социальных услуг» вправе производить замену социального работника, оказывающего «Получателю социальных услуг» платные социальные услуги.

4.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны. Оба экземпляра имеют одинаковую правовую силу.

4.5. Договор вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до _____

Исполнитель
АНО «ЦСОН Восточного округа»

Адрес (место нахождения) поставщика социальных услуг:
446431, Самарская область, г. Кинель, ул. Дёповская, д.28
ИНН 6350024457
КПП 635001001
ОГРН 1176313018540
Р/С 40703810554400001395 Поволжский Банк ПАО Сбербанк г. Самара
БИК 043601607

Директор Акакин Е. Н. / _____
(Фамилия, инициалы) (личная подпись)

М.П.

Заказчик _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии) Заказчика

_____ Данные документа, удостоверяющего личность Заказчика

_____ Адрес Заказчика

Банковские реквизиты Заказчика:

_____ Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика

_____ Данные документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика

_____ Адрес законного представителя Заказчика

_____ (Фамилия, инициалы)

_____ (личная подпись)

