

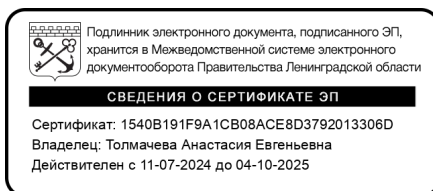
**О внесении изменения в распоряжение комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 07 ноября 2024 года № 03-680
«Об утверждении Положения о технологии социального обслуживания
«Санаторий для участников СВО»»**

В соответствии с пунктом 1.5, подпунктом 17 пункта 3.14 Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года № 337:

1. Внести в распоряжение комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 07 ноября 2024 года № 03-680 «Об утверждении Положения о технологии социального обслуживания «Санаторий для участников СВО» изменение, изложив Положение о предоставлении услуг с использованием технологии социального обслуживания «Санаторий для участников СВО» (приложение) в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя комитета по социальной защите населения, курирующего вопросы социального обслуживания.

Председатель комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



А.Е. Толмачева

Приложение
к распоряжению комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области
от «___» _____ 20__ г. № ____

УТВЕРЖДЕНО
распоряжением комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области
от «07» ноября 2024 г. № 03-680
(Приложение)

Положение о технологии социального обслуживания «Санаторий для участников СВО»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет категорию получателей, условия и порядок предоставления услуг с использованием технологии социального обслуживания «Санаторий для участников СВО» (далее – Положение) в рамках реализации государственной программы «Социальная поддержка отдельных категорий граждан в Ленинградской области», утвержденной постановлением Правительства Ленинградской области от 14 ноября 2013 года № 406.

1.2. Технология социального обслуживания «Санаторий для участников СВО» – это комплекс социально-реабилитационных и профилактических мероприятий для участников специальной военной операции, имеющих инвалидность либо получивших увечье (ранение, контузию, травму) при выполнении задач в ходе специальной военной операции, в Ленинградской области (далее – услуга, технология, участники СВО), оказываемых в стационарной форме.

1.3. Целью предоставления услуги является проведение социально-медицинской реабилитации для улучшения самочувствия участников СВО, имеющих инвалидность либо получивших увечье (ранение, контузию, травму) при выполнении задач в ходе специальной военной операции. Достижение цели обеспечивается проведением лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

1.4. Услуга предоставляется совершеннолетним гражданам Российской Федерации, либо иностранным гражданам, лицам без гражданства, проживающим на территории Ленинградской области, из числа участников СВО с установленной инвалидностью I, II и III группы либо получившим увечье (ранение, контузию, травму) при выполнении задач в ходе специальной военной операции.

1.5. Услуга предоставляется государственными организациями социального обслуживания, подведомственными комитету по социальной защите населения Ленинградской области (далее – учреждение, комитет).

Для реализации технологии учреждение должно иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Учреждение при необходимости заключает соглашения о сотрудничестве с медицинскими организациями и иными организациями для реализации мероприятий в рамках реализации технологии.

1.6. Предоставление услуг осуществляется специалистами: врачом, медицинской сестрой, медицинской сестрой по физиотерапии и/или по массажу, инструктором ЛФК, психологом и другими специалистами, имеющими соответствующее образование и квалификацию.

Сотрудник учреждения, ответственный за организацию деятельности технологии (далее – сотрудник), назначается локальным актом учреждения.

1.7. Формат предоставления услуг в рамках технологии - реабилитационный курс. Реабилитационный курс может включать социально-медицинские, социально-психологические, социально-реабилитационные и иные услуги.

1.8. Информация о деятельности технологии размещается и при необходимости актуализируется на информационном стенде, на официальном сайте учреждения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», социальных сетях, мессенджерах и публикуется в средствах массовой информации.

Учреждение организует ежеквартальное информирование населения Ленинградской области о деятельности технологии.

1.9. Основные задачи предоставления услуги:

обеспечение доступности социально-реабилитационных услуг для граждан, имеющих значительные ограничения способности к передвижению и/или самообслуживанию;

сохранение и улучшение их уровня здоровья и общего самочувствия.

1.10. Понятия и термины, используемые в настоящем Порядке, принимаются в значениях, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

2. Условия и порядок предоставления услуги

2.1. Выявление граждан, которым необходимы услуги, осуществляется на основании (устных или письменных) обращений граждан, их родственников, законных представителей, общественных и иных организаций.

2.2. Сотрудник:

осуществляет учет граждан, нуждающихся в услуге;

ведет анализ эффективности реализации технологии и потребности в услугах;

консультирует по вопросам реализации технологии;

формирует списки граждан, нуждающихся в услуге;

осуществляет подготовку предложений руководителю учреждения по обеспечению ресурсами, необходимыми для реализации технологии;

организует информирование населения Ленинградской области о реализации технологии, в том числе посредством размещения материалов на информационных стендах и официальном сайте учреждения, в мессенджерах, публикаций (выступлений) в средствах массовой информации, распространения информационных буклетов;

формирует личные дела граждан, получающих услуги;
ведет учетно-отчетную документацию посредством государственной информационной системы «Автоматизированная информационная система «Социальная защита Ленинградской области» (при наличии технической возможности).

2.3. Услуги предоставляются в формате реабилитационного курса, продолжительностью от 21 календарного дня до 6 месяцев, периодичностью предоставления не чаще 2 раз в год. Решение о продолжительности реабилитационного курса принимается руководителем учреждения.

2.4. Реабилитационный курс по технологии предоставляется бесплатно.

2.5. При обращении граждан, указанных в п. 1.4 настоящего Положения, или их законных представителей или организаций (далее – Получатель, гражданин), сотрудник:

принимает письменное заявление о предоставлении услуги (приложение 1 к настоящему Положению);

разъясняет порядок и условия проведения реабилитационного курса, информирует о планируемых датах проведения реабилитационного курса;

определяет перечень услуг реабилитационного курса (далее – Перечень услуг) (приложение 2 к настоящему Положению). Перечень услуг разрабатывается индивидуально для каждого гражданина на основании заключения о состоянии здоровья получателя социальных услуг и о необходимости получения социально-медицинских услуг (далее – заключение о состоянии здоровья) (приложение 3 к настоящему Положению), индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (при наличии) и иных документов с учетом мнения гражданина;

регистрирует заявление в журнале регистрации заявлений о предоставлении услуги в формате реабилитационного курса (приложение 4 к настоящему Положению) и одновременно выдает Получателю расписку с указанием даты регистрации заявления и регистрационного номера.

Услуга предоставляется в хронологической последовательности по дате подачи заявления, а также с учетом желаемого периода, указанного гражданином в заявлении (по возможности).

2.6. Предоставление услуги в формате реабилитационного курса осуществляется учреждением на основании договора, заключенного с гражданином (далее - договор).

2.7. Заключение договора (приложение 5 к настоящему Положению) производится на основании:

заявления гражданина;

документа, удостоверяющего личность гражданина;

документов, подтверждающих полномочия законного представителя (при подаче документов законным представителем);

документов, подтверждающих личность законного представителя (при подаче документов законным представителем);

документа, подтверждающего факт проживания гражданина Российской Федерации на территории Ленинградской области либо факт проживания

иностранного гражданина, лица без гражданства на территории Ленинградской области;

заключения уполномоченной медицинской организации о наличии (об отсутствии) противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме по форме, утвержденной федеральным органом исполнительной власти в соответствии со статьей 18 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Заключение действительно не более 6 месяцев со дня выдачи;

заверенной надлежащим образом копии выписного эпикриза, выданного медицинской организацией, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности;

заключения о состоянии здоровья гражданина;

документа, подтверждающего наличие инвалидности (при наличии);

документа, подтверждающего статус участника СВО;

индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (при наличии);

документа, подтверждающего факт получения гражданином увечья (ранения, контузии, травмы) в ходе проведения специальной военной операции (при отсутствии документа, подтверждающего наличие инвалидности).

2.8. Договор заключается на срок, необходимый для оказания услуги, но не более чем до конца текущего финансового года.

2.9. Перечень услуг (приложение 2 к настоящему Положению) является неотъемлемой частью договора.

Перечень услуг состоит из комплекса индивидуальных оздоровительных мероприятий с учетом заключения о состоянии здоровья, рекомендаций индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (при наличии) Получателя.

2.10. Учреждение не позднее 1 рабочего дня до даты начала проведения реабилитационного курса составляет график предоставления реабилитационного курса согласно Перечню услуг.

2.11. Личные дела Получателя формируются из документов, указанных в п. 2.7, а также: договора и актов о предоставлении услуг.

2.12. Личные дела Получателей хранятся в учреждении в течение пяти лет с даты заключения договора.

2.13. Решение о прекращении предоставления Получателю услуги, которое является основанием для расторжения договора, принимается в следующих случаях:

поступление заявления Получателя об отказе от услуг;

смерть Получателя;

нарушение Получателем условий, предусмотренных договором;

истечение срока действия договора;

окончание реабилитационного курса.

3. Контроль и финансирование предоставления услуги

3.1. Финансирование услуги осуществляется путем предоставления субсидий на иные цели, выделяемых из областного бюджета Ленинградской области, в соответствии с приказом комитета от 29.12.2020 № 44 «Об утверждении порядка определения объема и условий предоставления из областного бюджета ленинградской области субсидий государственным бюджетным и государственным автономным учреждениям Ленинградской области, подведомственным комитету по социальной защите населения Ленинградской области, на иные цели».

3.2. Средства, выделяемые из областного бюджета Ленинградской области, расходуются учреждением:

на предоставление услуг, в том числе на заработную плату сотрудников, обеспечивающих предоставление услуг;

на приобретение средств/товаров, необходимых для предоставления услуг.

Сумма, затраченная на приобретение средств/товаров, необходимых для предоставления услуг, должна составлять не более 40% от общей суммы средств, выделяемых из областного бюджета на организацию предоставления услуг.

(форма)

Заявление
о предоставлении услуг с использованием
технологии социального обслуживания
«Санаторий для участников СВО»

Прошу предоставить мне услуги в рамках технологии социального обслуживания «Санаторий для участников СВО».

Желаемый период получения услуг с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

С порядком, условиями оказания и прекращения предоставления услуг в рамках технологии социального обслуживания «Санаторий для участников СВО», перечнем оказываемых услуг ознакомлен.

К заявлению прилагаю:

Наименование документа	Количество листов
Копию паспорта гражданина РФ/законного или уполномоченного представителя (страницы 2, 3 и страницы, содержащие отметки о регистрации) либо, при отсутствии паспорта, иной документ, удостоверяющий личность заявителя (вид на жительство в РФ, временное удостоверение личности гражданина РФ)	
Копию документов, подтверждающих полномочия законного представителя	
Копию документы, подтверждающие личность законного представителя	
Копию документа, подтверждающего факт проживания гражданина РФ на территории Ленинградской области либо факт проживания иностранного гражданина, лица без гражданства на территории Ленинградской области (при отсутствии отметки в паспорте)	
Заключение уполномоченной медицинской организации о наличии (об отсутствии) противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме по форме, утвержденной федеральным органом исполнительной власти в соответствии со статьей 18 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»	
Копию индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (при наличии)	
Копию выписного эпикриза, выданного медицинской организацией, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности Заключение о состоянии здоровья гражданина	
Документ, подтверждающий наличие инвалидности (при наличии)	
Документ, подтверждающего статус участника СВО	
Документ, подтверждающий факт получения гражданином увечья (ранения, контузии, травмы) в ходе проведения специальной военной операции (при отсутствии документа, подтверждающего наличие инвалидности)	

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

На обработку, использование и хранение персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен.

(дата заполнения)

(подпись заявителя)

(Ф.И.О. заявителя)

(линия отреза)

РАСПИСКА

Заявление гр. _____
принято «_____» _____ 20____ г. и зарегистрировано под № _____.

подпись

Ф.И.О., должность сотрудника, принявшего заявление

Телефон для справок _____

Перечень услуг
реабилитационного курса, предоставляемых в рамках технологии
социального обслуживания «Санаторий для участников СВО»

№ п/п	Наименование услуг	Среднее время оказания услуги, мин.	Максимальное количество услуг в месяц, ед.
1	2	3	4
Базовый пакет			
1.	Социально-бытовые услуги:	1440	31
1.2	Обеспечение площадью жилых помещений в соответствии с утвержденными нормативами; уборка жилых помещений и мест общего пользования		
1.3	Обеспечение питанием в соответствии с утвержденными нормативами		
1.4	Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) согласно утвержденным нормативам		
2.	Социально-медицинские услуги:		
2.1	Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарственных препаратов, перевязки и мелкие хирургические манипуляции и др.)		
2.2	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья		
Дополнительные «единичные» услуги			
3.	Социально-медицинские услуги:		
3.1	Проведение занятий по адаптивной физической культуре	60	21

3.2	Проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни	60	21
3.3	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья)	60	21
3.4	Эрготерапия	60	21
3.5	Ортезирование	60	21
4.	Социально-педагогические услуги:		
4.1	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия)	120	21
4.2	Формирование позитивных интересов получателей социальных услуг (в том числе в сфере досуга)	120	21
4.3	Логопедическая профилактика и коррекция когнитивных дисфункций	60	21
4.4	Коррекция речевых нарушений	60	21
5.	Социально-психологические услуги:		
5.1	Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений, включая диагностику и коррекцию	60	15
5.2	Социально-психологический патронаж	20	31
5.3	Диагностика и коррекция ментальных нарушений	60	21
5.4	Обучение управлению стрессом	60	21
5.4	Диагностика и коррекция посттравматического стрессового расстройства	60	21
5.5	Профилактика перехода пограничных психических состояний в болезнь	60	21
6.	Социально-правовые услуги:		
6.1	Оказание помощи в получении юридических услуг (в том числе бесплатно)	120	10
7.	Социально-реабилитационные услуги:		
8.1	Обучение пользованию техническими средствами реабилитации	60	21
8.2	Обучение доступным социально-средовым и бытовым навыкам (навыкам самообслуживания, в том числе с использованием технических средств реабилитации;	60	21

	поведения в быту и общественных местах; самоконтролю; навыкам общения и другим формам жизнедеятельности)		
8.3	Консультирование по вопросу обеспечения техническими средствами реабилитации	60	4
8.4	Проведение медико-социальных реабилитационных мероприятий с применением: технических средств реабилитации; массажа; физиотерапии; лечебной физкультуры. механотерапии, ударно-волновой терапии,	120	21
8.5	Динамическое наблюдение за состоянием здоровья: осмотры медицинской сестры (наблюдения за состоянием здоровья); осмотры врачей (наблюдения за состоянием здоровья и результативностью проводимых реабилитационных мероприятий)	30	21
8.6	Обучение практическим навыкам ухода и основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях	60	21
9.	Транспортные услуги:		
9.1	Обеспечение доставки от места нахождения на территории Ленинградской области до места предоставления услуг	180	1
9.2	Обеспечение доставки от места предоставления услуг до места нахождения на территории Ленинградской области	180	1

Заключение
о состоянии здоровья получателя социальных услуг
и о необходимости получения социально-медицинских услуг

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Группа инвалидности _____

Состояние здоровья по результатам осмотра:

Диагноз:

Психических расстройств, хронического алкоголизма, венерических, хронических инфекционных и кожных заболеваний, вирусоносительства, активных форм туберкулеза, а также иных тяжелых заболеваний, требующих лечения в специализированных стационарных организациях здравоохранения, не выявлено.

Нуждается в предоставлении социально-медицинских услуг:

Наименование услуги	Объем предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги
Физиопроцедуры			
Массаж			
Лечебная физкультура			
Прочее			

Иные рекомендации в рамках межведомственного взаимодействия:

Врач

Подпись

Дата

Приложение 4
к Положению о технологии социального
обслуживания «Санаторий для участников СВО»,
утвержденному распоряжением комитета
по социальной защите Ленинградской области
от «___» _____ 2024 г. № _____

Журнал
регистрации заявлений о предоставлении услуги
в формате реабилитационного курса в рамках технологии социального обслуживания
«Санаторий для участников СВО»

№ п/п	Ф.И.О. гражданина (лицо, сопровождающее инвалида/военнослужащий/член семьи военнослужащего)	Категория	Домашний адрес, телефон (адрес фактического проживания)	Дата обращения	Социальное положение	ФИО и контактные данные родственника, законного представителя и т.д.
1	2	3	4	5	6	7

Начат «___» _____ 20__ г.
Окончен «___» _____ 20__ г.

Примерная форма

Примерный договор о предоставлении услуг
в рамках реализации технологии социального обслуживания
«Санаторий для участников СВО»

_____ "___" _____ 20__ года
(место заключения договора)

№ _____

_____,
(полное наименование организации социального обслуживания)
именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____
_____, (должность, фамилия, имя,
отчество) уполномоченного представителя Исполнителя)

_____,
(основание правомочия: устав, доверенность, др.)
с одной стороны, и _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____, именуемый в дальнейшем
«Получатель услуги», в интересах которого выступает (уполномоченный
представитель) _____

_____,
(ФИО, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность)
действующий на основании _____,
(основание правомочия)

именуемый в дальнейшем «Представитель Получателя услуги» с другой стороны,
совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор
о нижеследующем.

Предмет Договора

1. Получатель услуги поручает, а Исполнитель обязуется оказать услуги
Получателю услуги в соответствии с Перечнем услуг реабилитационного курса,
предоставляемых в рамках технологии социального обслуживания «Санаторий
для участников СВО», утвержденным распоряжением комитета по социальной
защите населения Ленинградской области от __. __. 20__ г. № _____ (далее –
услуга).

2. Период предоставления услуг _____.

3. Место предоставления услуг _____.

4. Исполнитель в течение 2 рабочих дней со дня окончания периода предоставления услуг, установленного в п. 2 настоящего Договора, представляет Получателю услуг (Представителю Получателя услуги) акт сдачи-приемки оказанных услуг, подписанный Исполнителем, в 2 экземплярах.

Права и обязанности сторон

5. Исполнитель обязан:

оказывать услуги в рамках технологии «Санаторий для участников СВО»;
предоставлять бесплатно в доступной форме Получателю услуг (Представителю Получателя услуги) информацию о правах и обязанностях, о видах услуг, которые оказываются получателю, сроках, порядке и об условиях их предоставления;
использовать информацию о Получателе услуги в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями о защите персональных данных;
вести учет услуг, оказанных Получателю услуг;
исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

6. Исполнитель имеет право:

отказать в предоставлении услуг Получателю услуг в случае нарушения им условий настоящего Договора;
отказать получателю, в том числе временно, в предоставлении услуг в связи с наличием медицинских противопоказаний, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;
требовать от Получателя услуг (Представителя Получателя услуг) соблюдения условий настоящего Договора;
получать от Получателя услуг (Представителя Получателя услуг) информацию (сведения, документы), необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Получателем услуг (Представителем Получателя услуг) такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов).

7. Исполнитель вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

8. Получатель услуги обязан:

соблюдать сроки и условия настоящего Договора;
представлять в соответствии с нормативными правовыми актами Ленинградской области сведения и документы, необходимые для предоставления услуг;
своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении Услуг;
информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении

(изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения услуг, предусмотренных настоящим Договором;

соблюдать порядок предоставления услуг.

9. Получатель услуги (Представитель Получателя услуг) имеет право:

на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах услуг, которые будут оказаны получателю;

потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

Стоимость услуг

10. Услуги предоставляется Получателю услуги бесплатно.

Основания изменения и расторжения Договора

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

12. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, по решению суда, в одностороннем порядке.

Настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке с письменным уведомлением в адрес другой Стороны о расторжении настоящего Договора не менее чем за 7 календарных дней до предполагаемой даты расторжения с мотивированным обоснованием своего решения, связанным с нарушением обязательств по Договору и в том числе по основаниям, предусмотренным п. 13 настоящего Договора.

13. Прекращение предоставления услуг возможно в следующих случаях:

истечение срока настоящего Договора;

нарушение сторонами условий настоящего Договора;

смерть Получателя услуг;

ликвидация Исполнителя;

отказ Получателя услуг, Представителя Получателя услуг от предоставления услуг.

14. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Получателя услуги либо Представителя Получателя услуги об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

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

Срок действия Договора и другие условия

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

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

Адрес
(место нахождения, место жительства),
реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель

Полное наименование исполнителя
Адрес (место нахождения) исполнителя
ИНН исполнителя
Банковские реквизиты исполнителя
Должность руководителя исполнителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Получателя услуги (представителя Получателя услуг)

Данные документа, удостоверяющего личность, Получателя услуги

Реквизиты документа, удостоверяющего право на представление интересов Получателя Услуги
Адрес места жительства Получателя услуги,

Контактные тел.

_____ / _____	_____ / _____
(Фамилия, инициалы)	(личная подпись)

М.П.

Приложение к договору № _____ от _____

Акт № _ от __. __.20__ г.
сдачи-приемки оказанных услуг за период с _____ по _____

Мы, Исполнитель _____ (наименование учреждения), в лице _____, с одной стороны, и Получатель услуги / Представитель получателя услуги _____ (ФИО) с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Исполнителем были оказаны следующие услуги по договору № _____ от __. __.20__ г. в следующем объеме:

№	Наименование услуги	ФИО Получателя услуг	Период получения услуги	Время оказания услуг за отчетный период (мин.)	Тариф за 1 услугу	Сумма, руб.
	Всего оказано услуг на сумму:					

За отчетный период услуги предоставлены в полном объеме и в срок. Получатель услуг (Представитель получателя услуг) претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Исполнитель

Получатель услуг/ Представитель получателя услуг

Полное наименование,

ФИО _____
