**Договор о предоставлении**

**дополнительных социальных услуг**

**«Мобильная социальная служба»**

г. Старый Оскол «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ФИО)

действующего на основании Устава, с одной стороны,

и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. (при наличии) гражданина)

именуемый в дальнейшем «Заказчик» паспорт серия \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выданный\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

 (адрес места жительства Заказчика)

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

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

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ выданный\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 (основание правомочия)

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. **Предмет Договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику дополнительные социальные услуги «Мобильная социальная служба» (далее – Услуги) указанные в пункте 1.3. настоящего Договора.

1.2. Заказчик обязуется оплатить предоставленные Услуги в порядке, размере и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

1.3. Исполнитель обязуется оказать следующие услуги:

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

(указать наименование)

1.4. Место оказания Услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указывается адрес места оказания услуг)

1.5. Режим работы «Мобильная социальная служба» соответствует режиму работы Исполнителя.

1. **Обязанности и права Сторон**

**2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. Предоставить Заказчику Услуги в объеме, определяемом его нуждаемостью и надлежащего качества.

2.1.2. Предоставить бесплатно в доступной форме Заказчику информацию о его правах и обязанностях, сроках, порядке и об условиях их предоставления.

2.1.3. Информировать Заказчика обо всех возникающих обстоятельствах, затрудняющих исполнение обязательств по настоящему Договору.

2.1.4. Использовать информацию о персональных данных Заказчика в соответствии с требованиями, установленными Федеральным законом РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

2.1.5. Ознакомить Заказчика с утвержденными тарифами на Услуги.

2.1.6. Вести учет предоставленных Заказчику Услуг.

2.1.7. Исполнять иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

**2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. Отказать в предоставлении Услуг Заказчику, в случаях:

2.2.1.1. Нарушения им условий настоящего Договора, в том числе оплаты.

2.2.1.2. Если Заказчик находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также с явными признаками обострения психического заболевания.

2.2.2. Требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора.

2.2.3. Требовать от Заказчика полной и своевременной оплаты в сроки и на условиях, определенных настоящим Договором.

2.2.4. Производить замену работника, оказывающего Услуги, без согласования с Заказчиком.

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

**2.4. Заказчик обязуется:**

2.4.1. Предоставлять сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг.

2.4.2. Информировать Исполнителя в течение пяти рабочих дней об изменении обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего договора (изменение места жительства, паспортных данных, состояния здоровья).

2.4.3. Своевременно оплачивать стоимость Услуг, в сроки и на условиях, предусмотренных разделом 3 настоящего Договора.

2.4.4. Соблюдать условия настоящего Договора.

2.4.5. Создавать условия для оказания Услуг, предоставлять инвентарь и моющие средства.

**2.5. Заказчик имеет право:**

2.5.1. На уважительное и гуманное отношение со стороны Исполнителя.

2.5.2. На получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, сроках, порядке и условиях их предоставления Услуг, о тарифах на эти Услуги.

2.5.3. На защиту своих прав и законных интересов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.5.4. На защиту своих персональных данных при использовании их Исполнителем.

2.5.5. Досрочно расторгнуть Договор при несоблюдении Исполнителем условий настоящего Договора.

2.5.6. Осуществить расчет за оказанные услуги через социального работника, специалиста по социальной работе Исполнителя.

**3. Стоимость дополнительных социальных услуг, сроки и порядок их оплаты**

3.1. Стоимость Услуг составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (сумма цифрами и прописью)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Единица измерения | Тариф, руб.  | Кол-во услуг | Общая стоимость (руб.) |
|  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |  |  |   |  |

Оплата за предоставленные Услуги, осуществляется в день их предоставления и подписания акта о предоставлении дополнительных социальных услуг.

*Оплата за услуги массажа осуществляется по окончании полного курса, т.е. в последний день предоставления услуги и подписания акта о предоставлении дополнительных социальных услуг[[1]](#footnote-1).*

Моментом оплаты оказанных дополнительных социальных услуг считается прием (получение) наличных денежных средств работником централизованной бухгалтерии управления социальной защиты населения администрации Старооскольского городского округа с применением контрольно – кассовой техники и выдачей кассового чека.

3.2. По результатам предоставленных Услуг Исполнитель оформляет и передает для подписания Заказчику акт о предоставлении дополнительных социальных услуг. Акт о предоставлении дополнительных социальных услуг, являющийся неотъемлемой частью Договора составляется в двух экземплярах.

3.3. Плата за предоставленные Услуги производится в соответствии перечнем тарифов на дополнительные социальные услуги за плату, оказываемые МБУ «КЦСОН», утвержденном постановлением администрации Старооскольского городского округа от 23.07.2019 № 2113 (в редакции постановления администрации Старооскольского городского округа от 18.01.2021 №55) и настоящим Договором путем внесения наличных денежных средств в кассу централизованной бухгалтерии управления социальной защиты населения администрации Старооскольского городского округа.

3.4. В случае изменения тарифов на дополнительные социальные услуги либо условий оплаты Исполнитель уведомляет в устной форме об этом Заказчика в течение пяти дней со дня вступления нормативного правового акта, утверждающего тарифы на дополнительные социальные услуги, либо возникновения обстоятельств, влияющих на условия оплаты Услуг.

**4. Порядок изменения и расторжения Договора**

4.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон. Изменение условий Договора оформляется дополнительным соглашением.

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. Все споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения Договора, должны быть урегулированы путем переговоров между Сторонами.

**5. Ответственность сторон**

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

**6. Заключительные положения**

6.1. Срок действия Договора с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.

Договор автоматически продляется на каждый следующий год, в случае, если ни одна из сторон за 10 (Десять) рабочих дней до предполагаемой даты его расторжения письменно не заявит о желании его расторгнуть.

6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченным представителями сторон.

6.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу по одному экземпляру для каждой из сторон.

1. **Адреса и подписи сторон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель** |  | **Заказчик (Законный представитель)** |
| Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения»Юридический адрес: Российская Федерация, Белгородская область, город Старый Оскол, микрорайон Интернациональный, д. 15. Тел. 8 (4725) 24-10-86ИНН 3128075894КПП 312801001Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия (подпись)  М.П.  |  |

|  |
| --- |
|  |
|  (фамилия, имя, отчество Заказчика)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(данные документа, удостоверяющего личность Заказчика) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |
| Согласовано:Юрисконсульт \_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия (подпись) Зав. отделением срочного социального обслуживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / И.О. Фамилия (подпись)  |  |  |

Приложение 1

к договору о предоставлении дополнительных социальных услуг

«Мобильная социальная служба»

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

**АКТ**

**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года**

**о предоставлении дополнительных социальных услуг «Мобильная социальная служба»**

 Поставщик социальных услуг - муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» (далее - Исполнитель), в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и Заказчик (его законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О. заказчика, его законного представителя)

с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Исполнителем были оказаны Заказчику следующие дополнительные социальные услуги«Мобильная социальная служба»:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Объем услуг | Тариф, руб.  | Кол-во услуг | Общая стоимость (руб.) | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |  |  |   |  |  |

Вышеперечисленные дополнительные социальные услуги «Мобильная социальная служба»предоставлены полностью и в срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. социальный работник, специалиста по социальной работе, подпись)

Заказчик (его законный представитель) претензий по объему, качеству и срокам оказания дополнительных социальных услуг «Мобильная социальная служба» не имеет.

Подготовил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. специалиста по социальной работе, подпись)

Проверил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. зав. отделением, подпись)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель** |  | **Заказчик (Законный представитель)** |
| Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения»Юридический адрес: Российская Федерация, Белгородская область, город Старый Оскол, микрорайон Интернациональный, д. 15. Тел. 8 (4725) 24-10-86ИНН 3128075894КПП 312801001Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия М.П. |  |

|  |
| --- |
|  |
|  (фамилия, имя, отчество Заказчика)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(данные документа, удостоверяющего личность Заказчика) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |

1. В случае предоставления Заказчику услуг массажа. [↑](#footnote-ref-1)