ДОГОВОР
о предоставлении социальных услуг за плату

г. Пыть-Ях «_____»_____ 20___г. №_____

Бюджетное учреждение Ханты - Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (далее – учреждение), именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»** в лице директора_____, действующего на основании Устава, с одной стороны
(фамилия, имя, отчество)

и _____, именуемый в дальнейшем **«Заказчик»**
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

_____, проживающий по адресу:_____
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика) *(адрес места жительства Заказчика)*

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет договора.

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги Заказчику на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг Заказчика №_____ от «___»_____20___, выданной в установленном порядке (далее - Услуги, индивидуальная программа) в соответствии с приложением к настоящему договору, а Заказчик обязуется оплачивать указанные Услуги, за исключением случаев, когда законодательством о социальном облуживании граждан в Российской Федерации предусмотрено предоставление социальных услуг бесплатно.
1.2. Заказчику предоставляются Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, утвержденным постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014г. № 326-п (редакции постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.09.2017 г. № 368-п).
1.3. 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.
1.4. Место оказания Услуг: Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, г. Пыть-Ях, микрорайон 4 «Молодежный», дом 3.
1.5. По результатам оказания Услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи-приемки оказанных Услуг, подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

2. Взаимодействие сторон.

2.1. Исполнитель обязан:
1.6. Предоставлять Заказчику Услуги в соответствии с индивидуальной программой, настоящим Договором и порядком предоставления социальных услуг, утвержденным постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 г. № 326-п (редакции постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.09.2017 г. № 326-п).
2.1.1. Предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика либо о возможности получения их бесплатно.
2.1.2. Использовать информацию о Заказчике, фото и видео материалы с изображением Заказчика в соответствии с, установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных, требованиями о защите персональных данных.
2.1.3. Обеспечивать сохранность личных вещей Заказчика.
2.1.4. Своевременно информировать Заказчика в письменной форме об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а так же их оплаты.
2.1.5. Вести учет Услуг, оказанных Заказчику.
2.2. Исполнитель имеет право:
2.2.1. Отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора, а также в случае возникновения у Заказчика, получающего Услуги в полустационарной форме социального обслуживания, медицинских противопоказаний, указанных в заключении уполномоченной медицинской организации.
2.2.2. Требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора, а также соблюдения правил внутреннего распорядка для получателей социальных услуг.
2.2.3. Получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов).
2.2.4. В одностороннем порядке изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе 3 настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.
2.2.5. В целях обеспечения защиты прав и свобод Заказчика, в помещениях учреждения, в которых предоставляются Услуги, осуществлять видеонаблюдение.
2.3. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.
2.4. Заказчик обязан:
2.4.1. Соблюдать сроки и условия настоящего Договора.
2.4.2. Представлять в соответствии с нормативными правовыми актами Ханты-Мансийского автономного округа - Югры сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных

услуг, утвержденным постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 г. № 326-п (в редакции постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.09.2017 г. № 368-п), а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2014 г. №1075.

2.4.3. Своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обусловливающих потребность в предоставлении Услуг, влияющих на размер среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно в целях реализации Федерального закона «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

2.4.4. Оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором.

2.4.5. Информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора.

2.4.6. Уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором.

2.4.7. Заблаговременно информировать Исполнителя о невозможности получения Услуг Заказчиком, с обязательным указанием причины.

2.4.8. Соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания, а также правила внутреннего распорядка для получателей социальных услуг.

2.4.9. Сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06.09.2014 г. № 326-п (в редакции постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.09.2017 г. № 368-п).

2.5. Заказчик (законный исполнитель заказчика) имеет право:

2.5.1. На уважительное и гуманное отношение.

2.5.2. На получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика.

2.5.3. На отказ от предоставления Услуг.

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

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

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

2.5.7. На сохранность личных вещей Заказчика при нахождении у Исполнителя.

2.5.8. Потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

3. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. Стоимость Услуг, предусмотренных настоящим Договором, составляет _____рублей в месяц.

3.2. Заказчик осуществляет оплату Услуг _____

(указать период оплаты (ежемесячно, ежеквартально, по полугодиям или иной платежный период в рублях),

_____

время оплаты (например, непозднее определенного числа периода, подлежащего оплате, или непозднее определенного числа периода,

_____

предшествующего (следующего) за периодом оплаты), способ оплаты (за наличный расчет/в безналичном порядке на счет указанный, в разделе 7 настоящего Договора)

4. Основания изменения и расторжения Договора

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

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

5. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

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

6. Сроки действия Договора и другие условия

6.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами и действует по_____.

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

7. Адрес (место нахождения), реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель:
Бюджетное учреждение Ханты - Мансийского автономного округа - Югры «Пыть-Яхский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»
Адрес: 628383 Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра г. Пыть-Ях, 4 мкр. «Молодежный», д.3, Тел/факс: (3463) 46-06-25
ИНН 8612006797, КПП 861201001,
р/с. 40601810200003000001
Депфин Югры, БУ «Пыть-Яхский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», лицевой счет 290.33.816.0 РКЦ г. Ханты-Мансийск, г. Ханты-Мансийск БИК 047162000

Директор Ф.И.О _____
(личная подпись)

М.П.

Заказчик:

_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) Заказчика)

_____
(данные документа, удостоверяющего личность Заказчика)

_____
(адрес Заказчика)

_____
(Ф.И.О. законного представителя Заказчика)

_____
(данные документа, удостоверяющего

_____
личность законного представителя Заказчика)

_____
(адрес, телефон домашний, служебный

_____
законного представителя Заказчика)

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

Приложение 1 к договору

Расчет размера оплаты социальных услуг
к договору о предоставлении услуг №_____ от «___»_____ 20___г

_____
(Ф.И.О., дата рождения)

Прожиточный минимум установленный на душу населения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре_____ рублей
Предельная величина среднедушевого дохода (ПВСДД) для предоставления социальных услуг бесплатно 1,5 размера прожиточного минимума:_____

Расчет необходимой оплаты:

ГП-1(по возрасту), ГП-2 (по инвалидности), ГП-3(по потере кормильца) – размер государственной пенсии за последние 12 месяцев;

ЗП - заработная плата за последние 12 месяцев

ДД – размер дополнительного дохода (если имеется) за последние 12 месяцев;

ДР – доходы родственников (если имеются) за последние 12 месяцев;

МСП - меры социальной поддержки;

СДД – среднедушевой доход гражданина (семьи);

РЕП - размер ежемесячной оплаты

ССВУ - совокупная сумма выбранных услуг

А - алименты

Месяц	ЗП	ДР	ГП-1	МСП	А
Итого					
Средний итого					

(ЗП) + (ДР) + (ГП-1) + (МСП) + А= СДД

ЗП	ДР	ГП-1	МСП	А	СДД

ЗП + ДР +ГП-1 + МСП + А = СДД:2

Среднедушевой доход составляет: _____ рублей

1) если СДД ≤ ПВСДД – услуги предоставляются бесплатно; 2) если СДД > ПВСДД – услуги предоставляются платно

Расчет размера ежемесячной оплаты:

(СДД - ПВСДД) х 0,5 = РЕП

СДД	ПВСДД	50%	РЕП

На основании выявленной индивидуальной нуждаемости в социальных услугах
Приложение №2 к договору ССВУ составляет: _____ рублей
Если ССВУ<РЕП то социальные услуги предоставляются на условиях полной оплаты
Если ССВУ>РЕП то социальные услуги предоставляются на условиях частичной оплаты
Максимальный размер ежемесячной оплаты за предоставление социальных услуг
за 1 месяц не может превышать: _____ рублей
С условиями оплаты социальных услуг ознакомлен и согласен / не согласен
(нужное подчеркнуть)

_____
Ф.И.О. подпись дата

Приложение 2 к договору

Перечень социальных услуг

к договору о предоставлении услуг №_____ от «___»_____ 20___г

Ф.И.О. получателя социальных услуг:

Период предоставления услуг:

Форма (формы) социального обслуживания (отделение, группа):

№ услуги по утвержденному Прейскуранту	Наименование услуги согласно Прейскуранту	Тариф (без НДС), руб. коп	Кол-во услуг	Полная стоимость (без НДС), руб.коп.

_____ (подпись получателя социальных услуг или его законного представителя)

_____ (расшифровка подписи)

Приложение 3 к договору

АКТ
сдачи-приемки оказанных социальных услуг
от « ___» _____ 20__ г.

Настоящий акт составлен в том, что согласно договору от «___» _____ 20__ г. № ____, заключенному между _____
(фамилия, имя, отчество Заказчика)

и бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Пыть-Яхский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» за период с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г. Клиенту оказаны в срок и с надлежащим качеством следующие социальные услуги:

№ п/п	Наименование социальной услуги	Объем услуги
	Итого:	

С выполненными услугами согласен, претензий к объему и качеству выполненных социальных услуг не имею: _____ _____
(Ф.И.О., подпись Заказчика) (дата)

Настоящий Акт составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

Исполнитель:
Бюджетное учреждение
Ханты - Мансийского автономного округа - Югры «Пыть-Яхский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»
Директор
_____/_____/
(Фамилия, инициалы) (личная подпись)

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

М.П.