**ДОГОВОР**

**на оказание дополнительных платных социальных услуг**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г.

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Надежда» именуемый в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице директора Саковой Веры Михайловны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, паспорт серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

именуемый в дальнейшем «**Заказчик**» с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**

1.1. При оказании дополнительных платных социальных услуг Исполнитель обязуется по договору на оказание дополнительных платных социальных услуг оказать услуги, а Заказчик оплатить стоимость этих услуг.

1.2. Исполнитель обязуется оказать услуги в соответствии с актом выполненных дополнительных платных услуг, подписанных Исполнителем и составленным в двух экземплярах.

1. **Сумма оплаты по договору и порядок ее внесения**
   1. Размер оплаты дополнительных платных социальных услуг определяется Приказом Исполнителя от 09 января 2018 года № 23-ОД «Об утверждении тарифов на дополнительные услуги, не входящих в перечень гарантированных государством социальных услуг».
   2. Конкретный размер платы за предоставление дополнительных социальных услуг составляет сумму, согласно акту выполненных дополнительных платных услуг.
   3. Заказчик обязуется вносить плату в срок с 01 по 16 число каждого месяца, следующего за месяцем выполнения дополнительных платных услуг.
   4. Исполнитель имеет право изменять размер платы за дополнительные платные услуги только в связи с изменением тарифов на дополнительные платные услуги.
2. **Ответственность сторон**
   1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
   2. Заказчик в случае неоплаты услуг обусловленных договором может быть лишен получения дополнительных платных услуг.
3. **Порядок изменения или расторжения договора**
   1. Изменение условий настоящего договора, расторжения или прекращения его действия осуществляется в случае:

- личного заявления получателя социальных услуг;

- медицинского противопоказания получателя социальных услуг.

1. **Срок действия договора**
   1. Настоящий договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его подписания и действует до истечения срока действия.
2. **Заключительное положение**

6.1 Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, другой у Заказчика.

6.2. Неотъемлемой частью настоящего договора являются следующие приложения:

-прейскурант на дополнительные социальные услуги, не входящие в перечень гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых отделением социальной помощи на дому муниципального бюджетного учреждения комплексного центра социального обслуживания населения «Надежда»;

-акт выполненных дополнительных платных услуг.

**Юридические адреса сторон**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Исполнитель:**  Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Надежда»  Юридический адрес: 662060, Красноярский край, г.Боготол, ул. 40 лет Октября, д.9, пом. 22,25,26.  Фактический адрес:  662060, Красноярский край,  г.Боготол, ул. 40 лет Октября, д.9, пом. 22,25,26.  ИНН 2444302021  КПП 244401001  ОГРН 1052444008176  Р/счет 40601810804073000001 отделение Красноярск г. Красноярск Минфин края (КГБУ СО «КЦСОН «Надежда»; л/с 75192Х77291) | | **Заказчик:**  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Данные документа удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О.(законного представителя Заказчика) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Данные документа удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Директор КГБУ СО  \_\_\_Сакова В.М.\_\_\_\_\_/ | «КЦСОН «Надежда»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (фамилия, инициалы) | (личная подпись) | (фамилия, инициалы) | (личная подпись) |
| М.П. | |  | |

--------------------------------