

Договор о предоставлении социальных услуг №

г. Самара

Государственное казённое учреждение Самарской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавушка», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Козловой Ирины Николаевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____ .
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании)
 проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства Заказчика)

в лице¹ _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика) (наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

законного представителя действующего на основании:

с другой стороны, именуемый в дальнейшем «Заказчик», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

I. Предмет Договора

1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказывать социальные услуги Заказчику на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг Заказчика, выданной в установленном порядке (далее - Услуги, индивидуальная программа), которая является неотъемлемой частью настоящего договора, а Заказчик обязуется оплачивать указанные Услуги, за исключением случаев, когда законодательством о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации предусмотрено предоставление социальных услуг бесплатно².

2. Заказчику предоставляются Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти.

3. Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих Услуг индивидуальной программой:

(указывается форма социального обслуживания и конкретный срок оказания услуг)

4. Место оказания Услуг:

(указывается адрес места оказания услуг)

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.

II. Взаимодействие Сторон³

6. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги в соответствии с индивидуальной программой, настоящим Договором и порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) 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;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями, о защите персональных данных;

г) обеспечивать Заказчику возможность свободного посещения его законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время в соответствии с распорядком дня в учреждении;

д) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей Заказчика;

е) своевременно информировать Заказчика в письменной форме об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты;

ж) вести учет Услуг, оказанных Заказчику;

з) исполнять иные обязанности в соответствии с нормами действующего законодательства.

7. Исполнитель имеет право:

а) 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;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора, а также соблюдения правил внутреннего распорядка для получателей социальных услуг;

в) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору, и 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);

г) в одностороннем порядке изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего Договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика и (или) предельной величины среднедушевого дохода, установленной законом субъекта Российской Федерации, известив об этом письменно Заказчика в течение двух дней со дня таких изменений.

8. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

9. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, утвержденным уполномоченным органом государственной власти, 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 октября 2014 г. № 1075 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, № 43, ст. 5910).

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих 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»;

- г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором;
 - д) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;
 - е) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;
 - ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания, а также правила внутреннего распорядка для получателей социальных услуг;
 - з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти.
10. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:
- а) на уважительное и гуманное отношение;
 - б) 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;
 - в) на отказ от предоставления Услуг;
 - г) на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;
 - д) на обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также на надлежащий уход;
 - е) на свободное посещение законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время в соответствии с распорядком дня в учреждении;
 - ж) на защиту своих персональных данных при использовании их Исполнителем;
 - з) на сохранность личных вещей и ценностей Заказчика при нахождении у Исполнителя;
 - и) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

11. Стоимость Услуг, предусмотренных настоящим Договором, составляет _____

12. Заказчик осуществляет оплату Услуг _____

(указать период оплаты (ежемесячно, ежеквартально, по полугодиям или иной

платежный период в рублях), время оплаты (н-р, не позднее определенного числа периода, подлежащего оплате, или не позднее

определенного числа периода, предшествующего (следующего) за периодом оплаты), способ оплаты (за наличный расчет/в

безналичном порядке на счет, указанный в разделе VII настоящего Договора, либо указать, что **Заказчик получает Услуги бесплатно**ⁱⁱⁱ

IV. Основания изменения и расторжения Договора

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

14. 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.

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

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

16. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством РФ.

VI. Срок действия Договора и другие условия

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

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

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

«Исполнитель»

Государственное казенное учреждение Самарской области
«Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавушка»
Юридический адрес: Российская федерация, 443008, Самарская область, г. Самара,
ул. Красных Коммунаров, д. 40
ИНН 6319032978 КПП 631901001
Р/счет 402 018 105 000 001 080 05 в Отделении по Самарской области
Волго-Вятского главного управления Центрального банка Российской Федерации
БИК 043 601 001
л/с 226.01.037.0
ОГРН 1026301716100
эл. адрес: zhuravushka2016@yandex.ru

“Заказчик”

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
паспорт: _____

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

/

(Фамилия, инициалы)

(личная подпись)

Козлова И.Н. / _____ /
директор (личная подпись)

М П

**Акт
сдачи-приемки оказанных социальных услуг**

«___» ____ г.

Мы, нижеподписавшиеся, составили настоящий акт о том, что в период с «___» ____ г. по «___» ____ 9г «Исполнитель» Государственное казённое учреждение Самарской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавушка», в лице директора Козловой Ирины Николаевны, действующего на основании Устава, выполнил, а Заказчик

(ФИО гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании или законного представителя)

лице ¹ _____
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства Заказчика)

Социальные услуги предоставлены в установленные сроки, в полном объеме и с надлежащим качеством. Стороны претензий друг к другу не имеют.

Настоящий акт составлен в 2-х экземплярах для каждой Стороны.

Выписывается в связи с окончанием курса комплексной реабилитации.

«Исполнитель»

**Государственное казённое учреждение Самарской области
«Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными
возможностями «Журавушка»**

Юридический адрес: Российская федерация, 443008, Самарская область, г.
Самара,

ул. Красных Коммунаров, д. 40
ИНН 6319032978 КПП 631901001

Р/счет 402 018 105 000 001 080 05 в Отделении по Самарской области
Волго-Вятского главного управления Центрального банка Российской

Федерации

БИК 043 601 001

л/с 226.01.037.0

ОГРН 1026301716100

эл. адрес: zhuravushka2016@yandex.ru

Козлова И.Н. / _____ /

директор (личная подпись)

М.П.

" Заказчик"

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

паспорт:

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

/ _____ /

(Фамилия, инициалы) (личная подпись)

Директору ГКУ СО «РЦДиПОВ«Журавушка»
Козловой Ирине Николаевне

от _____
 проживающего по адресу: _____

(индекс, адрес места проживания)

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество ребенка)

на социальное обслуживание в государственное казённое учреждение Самарской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Журавушка»

на курс комплексной реабилитации в полустанционарное отделение (кратковременного пребывания / полный день) (нужное подчеркнуть) на курс комплексной реабилитации с «__» 20__ г. по «__» 20__ г.

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я даю согласие на обработку ГКУ СО «РЦДиПОВ «Журавушка» (далее – Оператор) персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласиедается мною для целей организации реабилитационного процесса распространяется на следующую информацию: анкетные и биографические данные, состав семьи, паспортные данные, данные о социальных льготах, об адресе места жительства, домашнем телефоне.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление Оператором любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом, при участии и при непосредственном участии человека

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством моего письменного заявления, которое может быть либо направлено в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

Об ответственности за достоверность предоставленных документов предупрежден (предупреждена). На передачу лично мне сведений о ребенке и иных данных по телефонам, указанным в заявлении согласен (согласна).

Дата «__» 20__ г.

Подпись заявителя _____

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство моего ребенка

Я _____

получил (получила), согласно моей воле, полные и всесторонние разъяснения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях заболевания моего ребенка;

--- Добровольно даю свое согласие на прохождение курса реабилитации и на виды медицинского вмешательства своего ребенка: опрос, сбор анамнеза, антропометрические исследования, термометрия, тонометрия, введение лекарственных препаратов по назначению врача, а том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно, лечебный массаж, лечебная физкультура.

--- Я ознакомлен (ознакомлена) с распорядком работы и правилами распорядка в ГКУ Со «РЦД и ПОВ «Журавушка» и обязуюсь их соблюдать;

--- Я информирован (информирована) о цели, характере и неблагоприятных эффектах лечебных процедур, возможности непреднамеренного причинения вреда здоровью, а также о том, что предстоит делать во время их проведения;

--- Я предупрежден (предупреждена) и осознаю, что отказ от лечения, несоблюдение режима Центра, рекомендаций медицинских работников, режима приема препаратов, самовольное использование медицинского инструментария и оборудования, бесконтрольное самолечение могут осложнить процесс лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья моего ребенка;

--- Я поставил (поставила) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем моего ребенка, в том числе об аллергических или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, об экологических факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на моего ребенка во время жизнедеятельности, принимаемых лекарственных средствах.

--- Я сообщил (сообщила) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

--- Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на медицинское вмешательство моего ребенка в