|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3  к постановлению  Министерства труда  и социальной защиты  Республики Беларусь  26.01.2013 № 11  (в редакции постановления  Министерства труда  и социальной защиты  Республики Беларусь  01.12.2017 № 83) |

Форма

ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_  
возмездного оказания социальных услуг государственными организациями, оказывающими социальные услуги (трехсторонний)

|  |  |
| --- | --- |
| д. Луначарское | \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_ г. |
| (место заключения договора) |  |

Государственное учреждение социального обслуживания «Луначарский психоневрологий (полное наименование государственной организации,

ческий дом-интернат для престарелых и инвалидов»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

оказывающей социальные услуги)

именуемый в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании Устава

в лице директора Людской Ольги Георгиевны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, собственное имя,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с одной стороны,

отчество (если таковое имеется)

гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (дата рождения) | (место жительства (место пребывания) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или его законный представитель\*

дата выдачи и кем выдан)

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

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (дата рождения) | (место жительства (место пребывания) |

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_с другой стороны, и

дата выдачи и кем выдан, ВМ)

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

(наименование юридического лица,

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

фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется),

\_проживающая по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место жительства (место пребывания) индивидуального предпринимателя,

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

собственное имя, фамилия, отчество (если таковое имеется) физического лица, осуществляющего оплату социальных услуг)

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

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)

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

(устав или доверенность, дата и номер

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

утверждения, выдачи, регистрации)

именуемый(ое) в дальнейшем «Плательщик», с третьей стороны, вместе именуемые «стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Согласно настоящему договору Исполнитель обязуется оказать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия,

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

собственное имя, отчество (если таковое имеется)

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

гражданина – получателя услуг)

на условиях оплаты \_\_\_\_\_социальные услуги, согласно Перечню, утвержденному

(форма социального обслуживания, виды и (или)

приказом директора Государственного учреждения социального обслуживания «Луначарский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» №24П от 23.03.2018 года, в форме стационарного социального обслуживания

наименования социальных услуг)

1.2. Оказание социальных услуг будет осуществляться \_\_в ГУСО «Луначарский

(название

психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» на условиях

отделения или должность специалиста (няня, сиделка, др.)

круглосуточного пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(на дому у получателя социальных услуг, в организации и т.д.)

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

(дневное (круглосуточное) пребывание и др.)

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

(объем предоставления, кратность посещения и др.)

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

Условия оплаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Стоимость \_\_\_\_\_\_\_\_\_одного койко-дня\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| (процент тарифа) | (одной услуги, |

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

одного посещения, койко-дня, социального обслуживания за один месяц)

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

(указать нужное)

при \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(длительность пребывания в одно посещение,

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

время на оказание одной услуги и др.)

на дату заключения договора составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и изменяется в соответствии с законодательством.

и прописью)

Оплата за предоставление социальных услуг производится Плательщиком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не позднее \_30 числа следующего месяца\_

|  |  |
| --- | --- |
| (фамилия и инициалы) | (срок (дата) |

путем внесения средств на \_\_\_\_\_\_\_\_\_расчетный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ счет Исполнителя

(название счета)

**BY39AKBB36043010006272100000, в ОАО «АСБ Беларусбанк», г. Минск, БИК AKBBBY2X**

(номер счета, банковские реквизиты Исполнителя)

1.3. Срок (дата) оказания социальных услуг \_постоянно\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Права и обязанности сторон:

2.1. Гражданин имеет право на:

получение социальных услуг в соответствии с настоящим договором;

уважительное и гуманное отношение работников, оказывающих социальные услуги;

качественное оказание социальных услуг;

отказ от получения социальных услуг;

конфиденциальность информации, ставшей известной при оказании социальных услуг работнику, оказывающему социальные услуги, а также о факте обращения за социальным обслуживанием;

защиту своих прав и законных интересов, в том числе в судебном порядке;

иные права в соответствии с законодательством.

2.2. Гражданин (законный представитель\*) обязан:

представлять полную и достоверную информацию Исполнителю, необходимую для оказания социальных услуг;

не препятствовать оказанию социальных услуг;

соблюдать правила внутреннего распорядка у Исполнителя;

своевременно информировать Исполнителя об обстоятельствах, влекущих изменение условий, порядка или прекращение оказания социальных услуг;

уважительно относиться к работникам Исполнителя;

принимать меры по самостоятельному преодолению трудной жизненной ситуации;

бережно относиться к имуществу, переданному ему во временное пользование;

исполнять иные обязанности в соответствии с законодательством.

2.3. Исполнитель обязуется:

оказывать социальные услуги, предусмотренные настоящим договором;

предоставлять Плательщику необходимую для оплаты социальных услуг информацию;

уведомлять гражданина (законного представителя\*) и Плательщика об изменении стоимости и условий предоставления социальных услуг.

2.4. Исполнитель вправе:

получать от гражданина (законного представителя\*) и Плательщика всю необходимую для оказания социальных услуг информацию;

не приступать к оказанию социальных услуг или части услуг в случае неисполнения гражданином (законным представителем\*) и Плательщиком обязанностей, предусмотренных настоящим договором;

производить замену работника, оказывающего социальные услуги.

2.5. Плательщик обязуется осуществлять оплату за оказание социальных услуг в порядке и сроки, установленные в подпункте 1.2 настоящего договора.

2.6. Плательщик вправе:

получать от Исполнителя всю необходимую для оплаты социальных услуг информацию;

не приступать к оплате социальных услуг в случае неисполнения Исполнителем обязанностей, предусмотренных настоящим договором.

3. Действие договора и порядок его расторжения

 3.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения обязательств по договору.

3.2. Условия договора могут быть изменены путем заключения дополнительного соглашения к договору.

3.3. Настоящий договор расторгается:

по соглашению сторон;

в иных случаях, предусмотренных законодательством.

Односторонний отказ от исполнения договора допускается в случаях:

предусмотренных абзацами вторым–пятым части пятой, частью шестой статьи 31 Закона Республики Беларусь от 22 мая 2000 года «О социальном обслуживании» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 50, 2/170; Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 26.07.2012, 2/1979);

невнесения Плательщиком платы за социальные услуги в полном объеме на протяжении двух месяцев подряд;

неисполнения другими сторонами обязанностей, предусмотренных настоящим договором.

Договор расторгается с даты, указанной в письменном уведомлении (заявлении) об одностороннем отказе от исполнения договора.

4. Заключительные положения

4.1. Настоящий договор составлен в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

4.2. Споры и разногласия между сторонами разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством.

5. Дополнительные условия

5.1. Пенсия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., зачисляемая на банковский лицевой счет, может расходоваться на оплату его содержания в доме-интернате в полном объеме.

5.2. При непоступлении пенсионных средств, принадлежащих \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. в счет оплаты ее содержания, в случае ее смерти, ответственность за оплату времени содержания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. до наступления этой даты лежит на Плательщике.

5.2. Регистрация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по месту жительства в ГУСО «Луначарский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» оплачивается Плательщиком.

5.3. При необходимости оказания социальных услуг сверх Перечня, утвержденного приказом директора Государственного учреждения социального обслуживания «Луначарский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» №24П от 23.03.2018 года, эти услуги оплачиваются Плательщиком дополнительно.

6. Реквизиты и подписи сторон

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Исполнитель | Гражданин (законный представитель\*) | Плательщик |
| **Луначарский психоневрологический дом-интернат**  211601, Витебская обл.  Верхнедвинский район, д.Луначарское, р/с BY39AKBB36043010006272100000, в ОАО «АСБ Беларусбанк», г. Минск, БИК AKBBBY2X  УНП 300062626***,*** т/ф (02151) 6 84 08  Email: lun-di@mail.ru |  |  |
| Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.Г. Людская  (подпись)  М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись)  М.П. |

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

\* При его наличии.»