

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к Положению о порядке и условиях  
предоставления Санкт-Петербургским  
государственным бюджетным учреждением  
социального обслуживания населения «Центр  
социальной реабилитации инвалидов и детей-  
инвалидов Московского района» социальных  
услуг на условиях полной оплаты, утвержденному  
приказом директора СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ  
Московского района»  
от «29» 03 2021 г. № 01/64

ДОГОВОР № \_\_\_\_  
на оказание платных социальных услуг

г. Санкт-Петербург  
\_\_\_\_\_ г.

« \_\_\_\_ »

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района», лицензия на осуществление медицинской деятельности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, выданная Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, лицензия на осуществление образовательной деятельности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, выданная Комитетом по образованию Санкт-Петербурга, именуемое в дальнейшем «Поставщик», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава с одной стороны, и гражданин

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина или его законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(дата, месяц, год рождения, адрес регистрации)

\_\_\_\_\_  
(паспорт серия, №, кем, где, когда выдан)

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

1. Предмет договора

1.1. Поставщик обязуется оказать Получателю платные социальные услуги в соответствии с Перечнем услуг (Приложение № 1 к Договору), а Получатель добровольно принимает на себя обязательство оплачивать оказанные платные услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

1.2. Срок действия Договора с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Поставщик обязан предоставить Получателю услуги в соответствии с утвержденным Перечнем платных услуг и тарифами на платные услуги в указанные сроки.

2.2. Получатель обязуется исполнять правила внутреннего распорядка.

2.3. Поставщик вправе отказать получателю в предоставлении услуг при нарушении правил внутреннего распорядка.

2.4. Получатель вправе заявить Поставщику обо всех недостатках оказанных услуг согласно закону о защите прав потребителей.

2.6. Получатель обязан предоставить необходимую информацию для Поставщика о своем состоянии здоровья, о перенесенных заболеваниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых услуг, либо вызвать осложнения (заполнить анкету получателя услуг, предоставить флюорографию и заключение лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья и отсутствии медицинских противопоказаний к оказанию соответствующего вида услуг).

### 3. Порядок оплаты и оказания услуг

3.1. Получатель до начала оказания услуг знакомится с содержанием услуги, ее продолжительностью, стоимостью и осуществляет оплату услуги в безналичном порядке путем перечисления денежных средств на счет Поставщика в течение трех рабочих дней после заключения (подписания) договора, но не позднее, чем за один рабочий день до начала оказания Услуги или за наличный расчет путем внесения денежных средств в кассу Поставщика.

3.2. Цена Договора определяется исходя из количества оказанных услуг и утвержденных на момент подписания Договора тарифов на платные услуги. НДС не облагается на основании гл.21 ст.149 НК РФ, п.1 ст.145 НК РФ. Счет-фактура не выставляется.

3.3. Получатель оплачивает предоставляемые услуги по 100% предоплате в день оказания услуг в соответствии с настоящим Договором

3.4. Поставщик оформляет Лист получателя услуг (Приложение № 2 к Договору), в котором фиксируется оказание услуг Получателю на каждую конкретную дату.

3.5. После оказания последней услуги в рамках Договора оформляется и подписывается с обеих сторон Акт оказания платных услуг (Приложение №3 к Договору).

3.6. При досрочном расторжении договора в Акте оказания платных услуг указываются фактически оказанные платные услуги.

### 4. Ответственность сторон

4.1. Получатель обязуется возместить убытки в случае причинения им ущерба имуществу Поставщика.

4.2. При нарушении Получателем правил внутреннего распорядка, Поставщик имеет право расторгнуть Договор, с оплатой Получателем за фактически оказанные услуги.

4.3. Все споры и разногласия по Договору разрешаются путем переговоров или в установленном действующим законодательством порядке.

4.4. Поставщик не несет ответственности за возможные осложнения здоровья Получателя услуг при оказании услуг, в связи с представлением Получателем недостоверных сведений о состоянии здоровья, предусмотренных пунктом 2.6. настоящего Договора.

### 5. Форс-мажорные обстоятельства

5.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.

5.2. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на исполнение обязательств в срок, установленный Договором, то этот срок соразмерно сдвигается на время действия соответствующего обязательства.

#### 6. Прочие условия

6.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой стороны. Каждый экземпляр имеет одинаковую юридическую силу.

6.2. Подписывая данный договор, Получатель дает письменное согласие на обработку своих персональных данных (Ф.И.О., дата рождения, адрес регистрации, семейное положение, паспортные данные) в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. «О персональных данных» № 152-ФЗ.

До подписания настоящего Договора ознакомлен:

С Правилами внутреннего распорядка и правилами посещения СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ Московского района» \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г.  
(подпись)

До подписания настоящего Договора ознакомлен:

С Порядком, формой и условиями предоставления платных социальных услуг в СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ Московского района» \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г.  
(подпись)

#### 7. Подписи сторон

Поставщик

Получатель

СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ  
Московского района»  
Юридический(факт.) адрес:  
196211, г. Санкт-Петербург,  
пр. Космонавтов д.31, литера А  
ИНН 7810977894 КПП 781001001  
Р/с 40102810945370000005  
Северо-Западное ГУ Банка  
России//УФК по г. Санкт-Петербургу,  
г. Санкт-Петербург  
БИК 044030001  
ОКПО 47923597  
ОКТМО 40373000  
ОКАТО 40284561000  
Директор СПб ГБУСОН  
«ЦСРИДИ Московского района»

Фамилия: \_\_\_\_\_  
Имя: \_\_\_\_\_  
Отчество: \_\_\_\_\_  
Адрес места \_\_\_\_\_  
регистрации \_\_\_\_\_  
Адрес места \_\_\_\_\_  
факт.проживания \_\_\_\_\_  
Тел: \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
Выдан: \_\_\_\_\_  
Дата выдачи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

М.п.

Приложение № 1  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г.  
на оказание платных услуг

Перечень услуг

Наименование услуги	Кол-во услуг	Цена за единицу измерения/руб. за услугу	Итого стоимость:

Поставщик

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Получатель

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Приложение № 2  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.  
на оказание платных услуг

Лист Получателя услуг

Получатель услуг \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Получателя услуг)

С перечнем и тарифами на платные услуги в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района» ознакомлен \_\_\_\_\_ /ФИО/

Период ведения листа Получателя услуг с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата оказания услуги	Наименование услуги / должность, Ф.И.О. специалиста, оказавшего услугу	Отметка о получении услуги	
		Подпись получателя услуг	Подпись специалиста, оказавшего услугу

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Приложение № 3  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.  
на оказание платных услуг

АКТ  
сдачи-приемки оказанных услуг

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района», именуемое в дальнейшем «Поставщик», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_ ,  
(фамилия, имя, отчество получателя услуг)

в лице \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ ,  
(фамилия, имя, отчество, статус законного представителя получателя услуг)

именуемый в дальнейшем «Получатель», с другой стороны, составили настоящий акт о том, что в соответствии с договором № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Поставщиком были оказаны платные услуги Получателю:

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во	Стоимость	Итого
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Получатель претензий к объему, качеству и срокам предоставленных услуг не имеет.

Поставщик:

Получатель:

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4  
к Положению о порядке и условиях  
предоставления Санкт-Петербургским  
государственным бюджетным учреждением  
социального обслуживания населения «Центр  
социальной реабилитации инвалидов и детей-  
инвалидов Московского района» социальных  
услуг на условиях полной оплаты, утвержденному  
приказом директора СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ  
Московского района»  
от «29» 03 2021 г. № 01/64

ДОГОВОР № \_\_\_\_  
на оказание платных социальных услуг

г. Санкт-Петербург

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района», лицензия на осуществление медицинской деятельности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, выданная Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, лицензия на осуществление образовательной деятельности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, выданная Комитетом по образованию Санкт-Петербурга, именуемое в дальнейшем «Поставщик», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик», и

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина или его законного представителя)

\_\_\_\_\_  
(дата, месяц, год рождения, адрес регистрации)

\_\_\_\_\_  
(паспорт серия, №, кем, где, когда выдан)

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

1. Предмет договора

1.1. Поставщик обязуется оказать Получателю платные социальные услуги в соответствии с Перечнем услуг (Приложение № 1 к Договору), а Заказчик добровольно принимает на себя обязательство оплачивать оказанные платные услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

1.2. Срок действия Договора с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ г.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Поставщик обязан предоставить Получателю услуги в соответствии с утвержденным Перечнем платных услуг и тарифами на платные услуги в указанные сроки.

2.2. Получатель обязуется исполнять правила внутреннего распорядка.

2.3. Поставщик вправе отказать получателю в предоставлении услуг при нарушении правил внутреннего распорядка.

2.4. Получатель вправе заявить Поставщику обо всех недостатках оказанных услуг согласно закону о защите прав потребителей.

2.6. Получатель обязан предоставить необходимую информацию для Поставщика о своем состоянии здоровья, о перенесенных заболеваниях, а также иные сведения, которые могут сказаться на качестве оказываемых услуг, либо вызвать осложнения (заполнить анкету получателя услуг, предоставить флюорографию и заключение лечебно-профилактического учреждения о состоянии здоровья и отсутствии медицинских противопоказаний к оказанию соответствующего вида услуг).

### 3. Порядок оплаты и оказания услуг

3.1. Заказчик и Получатель до начала оказания услуг знакомятся с содержанием услуги, ее продолжительностью, стоимостью.

3.2. Заказчик обязан осуществить оплату услуги в безналичном порядке путем перечисления денежных средств на счет Поставщика в течение трех рабочих дней после заключения (подписания) договора, но не позднее, чем за один рабочий день до начала оказания Услуги, а также предоставить платежные документы, подтверждающие такую оплату, или за наличный расчет путем внесения денежных средств в кассу Поставщика.

3.3. Цена Договора определяется исходя из количества оказанных услуг и утвержденных на момент подписания Договора тарифов на платные услуги. НДС не облагается на основании гл.21 ст.149 НК РФ, п.1 ст.145 НК РФ. Счет-фактура не выставляется.

3.4. Поставщик оформляет Лист получателя услуг (Приложение № 2 к Договору), в котором фиксируется оказание услуг Получателю на каждую конкретную дату.

3.5. После оказания последней услуги в рамках Договора оформляется и подписывается с трех сторон Акт оказания платных услуг (Приложение №3 к Договору).

3.6. При досрочном расторжении договора в Акте оказания платных услуг указываются фактически оказанные платные услуги.

### 4. Ответственность сторон

4.1. Заказчик обязуется возместить убытки в случае причинения Получателем ущерба имуществу Поставщика.

4.2. При нарушении Получателем правил внутреннего распорядка, Поставщик имеет право расторгнуть Договор, с оплатой Заказчиком за фактически оказанные услуги.

4.3. Все споры и разногласия по Договору разрешаются путем переговоров или в установленном действующим законодательством порядке.

4.4. Поставщик не несет ответственности за возможные осложнения здоровья Получателя услуг при оказании услуг, в связи с представлением Получателем недостоверных сведений о состоянии здоровья, предусмотренных пунктом 2.6. настоящего Договора.

### 5. Форс-мажорные обстоятельства

5.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые стороны не могли ни предвидеть, ни предотвратить.



5.2. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на исполнение обязательств в срок, установленный Договором, то этот срок соразмерно сдвигается на время действия соответствующего обязательства.

## 6. Прочие условия

6.1. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах по одному для каждой стороны. Каждый экземпляр имеет одинаковую юридическую силу.

6.2. Подписывая данный договор, Получатель дает письменное согласие на обработку своих персональных данных (Ф.И.О., дата рождения, адрес регистрации, семейное положение, паспортные данные) в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. «О персональных данных» № 152-ФЗ.

До подписания настоящего Договора Получатель ознакомлен:

С Правилами внутреннего распорядка и правилами посещения СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ Московского района» \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г.  
(подпись)

До подписания настоящего Договора Получатель ознакомлен:

С Порядком, формой и условиями предоставления платных социальных услуг в СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ Московского района»

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_г.  
(подпись)

## 7. Подписи сторон

Поставщик	Заказчик	Получатель
СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ Московского района»	Наименование	Фамилия: _____
Юридический(факт.) адрес: 196211, г. Санкт-Петербург, пр. Космонавтов д.31, литера А	Юридический адрес	Имя: _____
ИНН 7810977894	Фактический адрес	Отчество: _____
КПП 781001001	ИНН	Адрес места регистрации _____
Р/с 40102810945370000005	КПП	Адрес места факт.проживания _____
Северо-Западное ГУ Банка	Банковские реквизиты	Тел: _____
России//УФК по г. Санкт- Петербургу,	БИК	Паспорт: серия _____ номер _____
г. Санкт-Петербург	ОКПО	Выдан: _____
БИК 044030001	ОКТМО	Дата выдачи: _____
ОКПО 47923597	ОКАТО	
ОКТМО 40373000		
ОКАТО 40284561000		
Директор СПб ГБУСОН «ЦСРИДИ Московского района»	Руководитель	_____ (подпись) _____ (ФИО)
_____ (подпись) _____ (ФИО)	_____ (подпись) _____ (ФИО)	
М.п.	М.п.	

Приложение № 1  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ г.  
на оказание платных услуг

Перечень услуг

Наименование услуги	Кол-во услуг	Цена за единицу измерения/руб. за услугу	Итого стоимость:

Поставщик

Заказчик

Получатель

\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

М.п.

М.п.

Приложение № 2  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ г.  
на оказание платных услуг

Лист Получателя услуг

Получатель услуг \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. Получателя услуг)

С перечнем и тарифами на платные услуги в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района» ознакомлен \_\_\_\_\_ /ФИО/

Период ведения листа Получателя услуг с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_ г.

Дата оказания услуги	Наименование услуги / должность, Ф.И.О. специалиста, оказавшего услугу	Отметка о получении услуги	
		Подпись получателя услуг	Подпись специалиста, оказавшего услугу

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Приложение № 3  
к Договору № \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_г.  
на оказание платных услуг

АКТ  
сдачи-приемки оказанных услуг  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение социального обслуживания населения «Центр социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Московского района», именуемое в дальнейшем «Поставщик», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик», и

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина или его законного представителя)

\_\_\_\_\_ (дата, месяц, год рождения, адрес регистрации)

\_\_\_\_\_ (паспорт серия, №, кем, где, когда выдан)

именуемый в дальнейшем «Получатель», с другой стороны, именуемый в дальнейшем «Получатель», с другой стороны, составили настоящий акт о том, что в соответствии с договором № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Поставщиком были оказаны платные услуги Получателю:

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во	Стоимость	Итого
1				
2				
3				
4				
5				

Заказчик и Получатель претензий к объему, качеству и срокам предоставленных услуг не имеет.

Поставщик

Заказчик

Получатель

\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

М.п.

М.п.