

**Приложение к договору от __.__.20__ № __
о предоставлении социальных услуг на дому**

__.__.20__ года

Фамилия, имя, отчество получателя социальных услуг: _____

Среднедушевой доход: _____ рублей

Величина прожиточного минимума _____ рублей, предельная величина _____ рублей

Разница среднедушевого дохода и установленной предельной величиной: _____ рублей

50 % от разницы: _____ рублей

Условия предоставления услуг: **полная оплата.**

| № п/п | Наименование социальной услуги | Время (мин) | Стоимость (руб.) | Периодичность | Сумма (руб.) | Временные затраты (мин) |
|-------|--|-------------|------------------|---------------|--------------|-------------------------|
| | 1. Социально-бытовые | | | | | |
| 1 | Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов | 40 40 | | | | |
| 2 | Покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива , топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и водоснабжения) | 40 25 | | | | |
| | Итого к оплате | | | | | |

Исполнитель

Государственное автономное учреждение социального обслуживания Амурской области «Мазановский психоневрологический интернат»
Адрес: 676530, с. Новокиевский Увал,
ул. Советская, 46, Мазановский район
Амурская область
ИНН 2819002124
КПП 281901001
ОКПО 03153135

Заказчик

Директор

Дунаев В.В. _____
(личная подпись)

(личная подпись)