

государственное автономное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области
"Комплексный центр социального обслуживания населения Пригородного района"
622034, город Нижний Тагил, проспект Строителей, 11

Договор на социальное обслуживание " ____ от " ____ " _____ 20__ г.

АКТ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ № ____ ОТ " ____ " _____ 20__ Г.
за период _____

Ф.И.О. Заказчика: _____

Гражданин обслуживается на условиях: _____ (форма оплаты)

№ п/п	Наименование Услуги	Единица измерения	Количество	Тариф на услугу, руб.	Сумма, руб.
Гарантированный объем услуг (Услуги в пределах объемов, предусмотренных Индивидуальной программой и стандартами социальных услуг)					
Форма предоставления Услуги:					
Вид услуг:					
Итого:					

Всего предоставлено услуг:
на сумму:

Дополнительные услуги (Услуги сверх объемов, предусмотренных Индивидуальной программой и стандартами социальных услуг)					
Форма предоставления Услуги:					
Виды Услуги:					
Итого:					

Всего предоставлено услуг: -
на сумму: -

Итого к оплате за предоставленные услуги: 0,00

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Клиент претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Учреждение _____
подпись

Заказчик _____
подпись

М.П.