Договор № _____
о предоставлении технических средств реабилитации во временное пользование
на платной основе

г. _____ « _____ » _____ 20 ____ г.

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный», именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Колесниковой Елены Романовны,
(*фамилия, имя, отчество*)
действующего на основании Устава, с одной стороны,
и _____,
(*фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина,*
признанного нуждающимся в социальном обслуживании)
именуемый в дальнейшем
«Заказчик» _____,
(*наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика*)
проживающий по адресу: _____,
(*адрес места жительства Заказчика*)
в лице _____,
(*фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика*)
_____,
(*наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика*)
действующего на основании _____,
(*основание правомочия: решение суда и др.*)
проживающий по адресу: _____,
(*адрес места жительства законного представителя Заказчика*)
_____,
с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется предоставить Заказчику во временное пользование _____,
(*наименование технических средств реабилитации*)
в полной исправности на основании Акта приема-передачи технических средств реабилитации, подписанного Сторонами, в 2 экземплярах, составленного по форме, предусмотренной Приложением № 1 к настоящему Договору, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего Договора, сроком на _____ месяцев с « _____ » _____ 20 ____ г. по « _____ » _____ 20 ____ г.

1.2. Возврат технического средства реабилитации осуществляется на основании Акта приемки-передачи технических средств реабилитации, подписанного Сторонами, в 2 экземплярах, составленного по форме, предусмотренной Приложением № 2 к настоящему Договору, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. Оценочная стоимость технического средства реабилитации, предоставляемого во временное пользование по настоящему Договору, составляет _____ рублей.

II. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

а) предоставить технические средства реабилитации Заказчику непосредственно после заключения настоящего Договора;

б) обеспечить подбор технических средств реабилитации с учетом индивидуальных особенностей Заказчика;

в) при выдаче технических средств реабилитации в присутствии Заказчика должен проверить их исправность, а также ознакомить Заказчика с правилами эксплуатации и техники безопасности при пользовании техническими средствами реабилитации либо выдать ему письменные инструкции о пользовании техническими средствами реабилитации;

г) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику информацию по вопросам получения и использования технических средств реабилитации;

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

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

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

2.2. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора;

в) в случае выявления ненадлежащего использования технического средства реабилитации, его содержания и нарушения правил эксплуатации Заказчиком, Исполнитель вправе изъять техническое средство реабилитации и расторгнуть Договор до окончания срока его действия;

г) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного представления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов).

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

2.4. Заказчик (Законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) поддерживать выданные во временное пользование технические средства реабилитации в исправном состоянии, пользоваться ими в соответствии с назначением;

в) по окончании срока действия настоящего Договора Заказчик должен не позднее _____ календарных дней вернуть техническое средство реабилитации Исполнителю. Если день возврата технического средства реабилитации совпадает с выходным или праздничным днем, то техническое средство реабилитации должно быть возвращено в следующий за ним рабочий день. Техническое средство реабилитации должно быть возвращено в исправном состоянии с учетом естественного износа;

г) в случае утраты либо порчи технического средства реабилитации Заказчик обязан возместить Исполнителю оценочную стоимость технического средства реабилитации, определенную в подпункте 1.3 настоящего Договора;

д) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами Красноярского края сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг, предусмотренные порядком

предоставления социальных услуг, утвержденным органом государственной власти;

е) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

ж) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором.

з) доставка выдаваемого технического средства реабилитации во временное пользование и его возврат Исполнителю осуществляется за счет средств и на транспорте Заказчика или членов его семьи.

2.5. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) на получение бесплатно в доступной форме информации по вопросам получения и использования технических средств реабилитации;

б) на получение технических средств реабилитации в исправном состоянии на срок указанный в Договоре;

в) требовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора;

г) в любое время в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора, письменно предупредив о своем намерении Исполнителя не менее чем за 5 рабочих дней.

2.6. Заказчик не вправе сдавать технические средства реабилитации в субаренду, передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьим лицам, предоставлять технические средства реабилитации в безвозмездное пользование.

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. Стоимость проката технического средства реабилитации по настоящему Договору определяется в соответствии с утвержденными тарифами на дополнительные платные социальные услуги Исполнителя.

3.2. Оплата за эксплуатацию технического средства реабилитации производится из расчета:

Стоимость одних суток проката составляет _____ рублей.

Количество суток проката в период действия Договора составляет _____ дней.

Общая стоимость Договора составляет _____ рублей.

3.3. За эксплуатацию технического средства реабилитации Заказчик производит оплату за фактически предоставленную услугу (в днях), исчисляя ее со дня получения технического средства во временное пользование и подписания настоящего Договора.

3.4. В случае, если Заказчик, признан нуждающимся в социально обслуживании в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», оплата осуществляется ежемесячно на основании Акта сдачи-приемки предоставленных социальных услуг, подписанного Сторонами, в 2 экземплярах, составленного по форме, предусмотренной Приложением № 3 к настоящему Договору, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.5. В случае, если Заказчик, не признан нуждающимся в социально обслуживании в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», оплата осуществляется ежемесячно на основании Акта сдачи-приемки предоставленных технических средств реабилитации, подписанного Сторонами, в 2 экземплярах, составленного по форме, предусмотренной Приложением № 4 к настоящему Договору, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.6. Заказчик производит оплату путем перечисления денежных средств на лицевой счет Исполнителя.

IV. Основания изменения, расторжения и прекращения Договора

4.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо

по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон.

По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным настоящим Договором и действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются дополнительными соглашениями.

4.4. Договор прекращает свое действие в случае смерти Заказчика. Законным представителем или иным доверительным лицом Заказчика (при их наличии) осуществляется возврат технического средства реабилитации Исполнителю и производится оплата за фактическое использование технического средства реабилитации. В случае отсутствия у Заказчика законного представителя или иного доверительного лица возврат технического средства реабилитации осуществляется Исполнителем.

4.5. Ни одна из сторон не вправе передавать третьим лицам свои права и обязанности по настоящему Договору без письменного согласия другой стороны.

4.6. Во всем ином, что прямо не урегулировано настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

V. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Договора и другие условия

6.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами и действует до «31» декабря 20__ г.

6.2. В случае сохраняющейся нужды Заказчика в использовании технических средств реабилитации по согласованию сторон заключается аналогичный Договор

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

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

Исполнитель:

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный»
Адрес: 663180, Красноярский край
г. Енисейск, ул. Худзинского, 2.
тел. 8(39195) 2-71-14
e-mail: en-kcson@mail.ru
ИНН 2447007930 КПП 244701001
р/сч 03224643040000001900
к/сч 40102810245370000011
БИК 010407105

Директор КГБУ СО «КЦСОН «Северный»

Колесникова Е.Р.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Заказчик:

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Документ, удостоверяющий личность: _____

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Адрес: _____

Законный представитель: _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

Документ, удостоверяющий личность: _____

(реквизиты документа, удостоверяющего личность представителя)

Адрес: _____

_____/_____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение № 1
к Договору о предоставлении
технических средств
реабилитации во временное
пользование
на платной основе
№ ____ от _____ г.

**Акт приема-передачи (передачи) во временное пользование технических средств
реабилитации**
№ ____ от «__» _____ 20__ г.

Краевым государственным бюджетным учреждением социального обслуживания
«Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный», именуемое
в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Колесниковой Елены Романовны,

(фамилия, имя, отчество)

действующего на основании Устава, с одной стороны,
и _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина,

признанного нуждающимся в социальном обслуживании)

именуемый в дальнейшем «Заказчик» _____

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: _____

(адрес места жительства Заказчика)

в лице _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

*(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя
Заказчика)*

действующего на основании _____

(основание правомочия: решение суда и др.)

проживающий по адресу: _____

(адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, в дальнейшем именуемые Стороны, составили акт о нижеследующем:

1. Во исполнение условий Договора от «__» _____ 20__ г. № ____
о предоставлении технических средств реабилитации во временное пользование,
Исполнитель передал, а Заказчик принял переданные во временное пользование
следующие технические средства реабилитации:

№ п/п	Наименование ТСР	Номенклатурный номер	Количество	Оценочная стоимость ТСР (руб.)	Стоимость тарифа проката ТСР за сутки (руб.)
Итого					

2. Технические средства реабилитации, перечисленные в пункте 1 настоящего акта, в момент передачи находятся в исправном состоянии. Исправность технических средств реабилитации проверена в присутствии Заказчика.

3. Заказчик ознакомлен с правилами эксплуатации и техники безопасности.

Настоящий акт составлен в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

Исправность и передачу технических средств реабилитации подтверждаю:

Исполнитель:

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный»
Адрес: 663180, Красноярский край
г. Енисейск, ул. Худзинского, 2.
тел. 8(39195) 2-71-14
e-mail: en-kcson@mail.ru
ИНН 2447007930 КПП 244701001
р/сч 03224643040000001900
к/сч 40102810245370000011
БИК 010407105

Директор КГБУ СО «КЦСОН «Северный»
Колесникова Е.Р.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Заказчик:

(фамилия, имя, отчество (при наличии))
Документ, удостоверяющий личность:

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Адрес:

Законный представитель: _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

Документ, удостоверяющий личность:

(реквизиты документа, удостоверяющего личность представителя)

Адрес:

_____/_____/_____
« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение № 2
к Договору о предоставлении
технических средств реабилитации
во временное пользование
на платной основе
№ ____ от _____ г.

Акт приема-передачи (возврата) технических средств реабилитации
№ ____ от «__» _____ 20__ г.

Краевым государственным бюджетным учреждением социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Колесниковой Елены Романовны,
(фамилия, имя, отчество)

действующего на основании Устава, с одной стороны,
и _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина,

признанного нуждающимся в социальном обслуживании)
именуемый в дальнейшем «Заказчик» _____
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства Заказчика)

в лице _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

действующего на основании _____
(основание правомочия: решение суда и др.)

проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, в дальнейшем именуемые Стороны, составили акт о нижеследующем:

1. Во исполнение условий Договора от «__» _____ 20__ г. № ____ о предоставлении технических средств реабилитации во временное пользование, Исполнитель принимает переданные во временное пользование Заказчику следующие технические средства реабилитации:

№ п/п	Наименование ТСР	Номенклатурный номер	Количество	Оценочная стоимость ТСР (руб.)	Стоимость тарифа проката ТСР за сутки (руб.)
Итого					

2. Технические средства реабилитации передаются _____

(в исправном состоянии либо указываются выявленные неисправности)

3. Договор о предоставлении технических средств реабилитации выполнен в полном объеме и в срок.

Настоящий акт составлен в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

Принял _____ / _____ «__» _____ 20__ г.
(подпись) (ФИО/должность)

Исполнитель:

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северный»
Адрес: 663180, Красноярский край г. Енисейск, ул. Худзинского, 2.
тел. 8(39195) 2-71-14
e-mail: en-kcson@mail.ru
ИНН 2447007930 КПП 244701001
р/сч 03224643040000001900
к/сч 40102810245370000011
БИК 010407105

Директор КГБУ СО «КЦСОН «Северный»
_____ Колесникова Е.Р.
«__» _____ 20__ г.

Заказчик:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Документ, удостоверяющий личность: _____

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Адрес: _____

Законный представитель: _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

Документ, удостоверяющий личность: _____

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность представителя)

Адрес: _____

_____ / _____ /
«__» _____ 20__ г.

Приложение № 3
к Договору о предоставлении
технических средств реабилитации
во временное пользование
на платной основе
№ ____ от _____ г.

Акт сдачи-приемки предоставленных социальных услуг
для граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании,
за период с _____ по _____
по договору от « ____ » _____ 20 ____ г.

Поставщиком социальных услуг: Краевое государственное бюджетное учреждение
социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения
«Северный»
(наименование организации)

Получатель социальных услуг _____
(Ф.И.О.)

Законный представитель получателя _____
социальных услуг (Ф.И.О.)

Наименование предоставленных социальных услуг	Тариф		Предоставленные социальные услуги		
	Единица измерения	Стоимость по тарифу (руб.)	Количество (ед.)	Фактически затраченное время (мин.)	Стоимость (руб.)
Итого					

Всего к оплате: _____

С предоставленными социальными услугами согласен(а), претензий к объему, качеству оказанных социальных услуг и размеру оплаты не имею:

(Ф.И.О.) (подпись заказчика социальных услуг) _____ (дата)

Исполнитель
Директор
_____/Колесникова Е.Р.

Получатель (законный представитель)
_____/_____

Приложение № 4
к Договору о предоставлении
технических средств реабилитации
во временное пользование
на платной основе
№ ____ от _____ г.

Акт сдачи-приемки предоставленных технических средств реабилитации
для граждан, непризнанных нуждающимися в социальном обслуживании,
за период с _____ по _____
по договору от « ____ » _____ 20 ____ г.

Наименование учреждения: Краевое государственное бюджетное учреждение социального
обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения
«Северный»
(наименование организации)

Получатель технических средств
реабилитации _____

(Ф.И.О.)

Законный представитель получателя
технических средств реабилитации _____

(Ф.И.О.)

Наименование предоставленных технических средств реабилитации	Тариф		Предоставление технических средств реабилитации		
	Единица измерения	Стоимость по тарифу (руб.)	Количество дней	Фактически затраченное время (мин.)	Стоимость (руб.)
Итого					

Всего к оплате: _____

С предоставлением технических средств реабилитации согласен(а), претензий к объему,
качеству и размеру оплаты не имею:

(Ф.И.О.)

(подпись получателя технических
средств реабилитации)

(дата)

Исполнитель
Директор

_____/Колесникова Е.Р.

Получатель (законный представитель)

_____/_____