



КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

__09.07.2018__

№ _1095_

О внесении изменений в приказ комитета социальной защиты населения
Волгоградской области от 24 июня 2015 г. № 970

"Об утверждении форм заявлений и документов для организации
социальных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов
на территории Волгоградской области"

П р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ комитета социальной защиты населения
Волгоградской области от 24 июня 2015 г. № 970 "Об утверждении форм
заявлений для организации социальных семей для граждан пожилого
возраста и инвалидов на территории Волгоградской области"
(далее – приказ) следующие изменения:

1.1. Приложения № 1, № 2, № 4, № 5, № 7 к приказу изложить
в новой редакции согласно приложениям № 1-5 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания и подлежит
официальному опубликованию.

Председатель комитета



Л.Ю.Заботина

Приложение № 1 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от "_09_" июля 2018 г. № __1095__

Приложение № 1 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от "_24_" июня 2015 г. № _970__

Директору _____
(полное наименование

центра социального обслуживания населения или центра социального обслуживания на дому)

(инициалы, фамилия директора)

от _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего по адресу: _____

паспорт: серия _____ номер _____,
выданный _____

дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть вопрос о возможности принятия в мою семью гражданина (ки) _____,
(фамилия, имя, отчество)

нуждающегося (нуждающейся) в постоянной (временной) посторонней помощи в условиях социальной семьи.
(нужное подчеркнуть)

С порядком организации социальной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов ознакомлен(а).

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)
подтверждаю, что не являюсь близким родственником

_____,
(фамилия, имя, отчество лица, нуждающегося в социальных услугах)
усыновителем или усыновленным
(нужное подчеркнуть)

(фамилия, имя, отчество лица, нуждающегося в социальных услугах)
и подтверждаю, что представленная мною информация является полной и точной, принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за предоставление ложных или неполных сведений.

О принятом решении прошу проинформировать: по электронной почте _____ или на почтовый адрес _____ или иным доступным способом _____ (нужное указать).

(подпись) _____
(инициалы, фамилия)

"__" _____ 20__ г.

Приложение № 2 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области
от " 09 " июля 2018 г. № 1095

Приложение № 2 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области
от " 24 " июня 2015 г. № 970

Директору _____
(полное наименование

_____ центра социального обслуживания населения
или центра социального обслуживания на дому)

_____ (инициалы, фамилия директора)

от _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего по адресу: _____

паспорт: серия _____ номер _____,
выданный _____,
дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть вопрос принятия меня в социальную семью.

С порядком организации социальной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов ознакомлен(а).

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что не имею родственников, имею родственников,
(нужное подчеркнуть)

которые не могут обеспечить помощь или уход по причине продолжительной болезни (более одного месяца), инвалидности, пенсионного возраста, отдаленности проживания, частых или продолжительных командировок, наличия в семье ребенка-инвалида или инвалида I или II группы и другим причинам

_____ (нужное подчеркнуть или дополнить)
подтверждаю, что не являюсь близким родственником

_____ (фамилия, имя, отчество лица, желающего организовать социальную семью)
усыновителем или усыновленным
(нужное подчеркнуть)

_____ (фамилия, имя, отчество лица, желающего организовать социальную семью)
и подтверждаю, что представленная мною информация является полной и точной, принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за предоставление ложных или неполных сведений.

О принятом решении прошу проинформировать: по электронной почте _____ или на почтовый адрес _____ или иным доступным способом (нужное указать).

_____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)
" " _____ 20__ г.

Приложение № 3 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от "09" июля 2018г. № 1095

Приложение № 4 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от "24" июня 2015 г. № 970

АКТ

обследования материально-бытовых условий проживания лица, желающего организовать социальную семью

1. Сведения о лице, желающем организовать социальную семью

Фамилия, имя, отчество _____.
Дата рождения _____.
Семейное положение _____.
Домашний адрес, телефон _____.
Паспортные данные: серия _____ № _____ дата выдачи _____,
кем выдан _____.
Состав семьи: _____.
(степень родства, фамилия, имя, отчество, дата рождения,
место работы, должность)

2. Жилищно-бытовые условия проживания

(частный дом, отдельная квартира, коммунальная квартира, комната в общежитии, иное - указать)
состоящий (ая) из _____ изолированных (смежных) комнат (нужное подчеркнуть), общая площадь _____ кв. метров, жилая площадь _____ кв.метров, кухня _____ кв.метров, санузел _____,
(раздельный, совмещенный)
_____, лифт _____, телефон _____.
(этаж) (имеется, не имеется) (имеется, не имеется)
Наличие коммунальных удобств _____.
(газ, холодная, горячая вода, канализация, отопление)
Санитарно-гигиеническое состояние жилья _____
(хорошее, удовлетворительное,

плохое, антисанитарное)
Принадлежность жилья _____.
(собственное, родственников, приватизировано,

на условиях социального найма, иное - указать)
Приусадебный участок _____.
(указать, если есть)
Подсобное хозяйство _____.
(указать, если есть)

3. Материальное положение

Источник дохода заявителя _____
(зарботная плата, другие источники)
Среднедушевой доход семьи по состоянию на " " 20__ г. _____
рублей.

4. Заключение по результатам обследования

(условия для оказания социальных услуг по устройству в социальную семью)

_____ (дата обследования)

Члены комиссии:

_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (инициалы, фамилия)
_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (инициалы, фамилия)
_____ (должность)	_____ (подпись)	_____ (инициалы, фамилия)

Подпись лица, желающего организовать социальную семью

_____ (подпись) _____ (инициалы, фамилия)

Приложение № 4 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от "_09_" июля 2018г. № ___1095___

Приложение № 5 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от "_24_" июня 2015 г. № _970___

Форма договора об организации социальной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов

№ _____ "___" _____ 20__ г.

(полное наименование центра социального обслуживания населения или центра социального обслуживания на дому)

именуемое в дальнейшем "Центр", в лице _____
(наименование должности,

фамилия, имя, отчество)
действующего на основании _____,
с одной стороны, _____
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серии _____ N _____, выданный _____,
дата рождения _____, адрес по месту регистрации _____,

лицо - оказывающее социальные услуги, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с другой стороны,
и _____
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серии _____ N _____, выданный _____,
дата рождения _____, адрес по месту регистрации _____,

лицо - нуждающееся в социальных услугах, именуемое в дальнейшем "Клиент", с третьей стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего договора является организация социальной семьи между Исполнителем и Клиентом при условии совместного проживания по адресу: _____.

1.2. Виды социальных услуг, оказываемых Исполнителем Клиенту:

обеспечение ухода;

организация питания (приготовление и подача пищи);

оказание разносторонней помощи в соблюдении правил гигиены;

содержание в чистоте предметов одежды, обуви, белья;

1)

иные социальные услуги по соглашению сторон _____

2. Порядок и условия осуществления ухода

Исполнитель непосредственно обеспечивает постоянный уход за Клиентом с учетом состояния здоровья последнего и утраченных им функций в соответствии с медицинскими рекомендациями и (или) индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида (при наличии).

3. Порядок внесения и размер денежных средств членов социальной семьи, включая лиц, нуждающихся в социальных услугах, на питание и ведение общего хозяйства

Клиент ежемесячно до _____ числа передает Исполнителю денежные средства в размере _____ рублей на питание и ведение общего хозяйства социальной семьи.

Исполнитель ежемесячно до _____ числа к сумме денежных средств, полученных от Клиента, вносит _____ рублей (с учетом проживающих совместно членов семьи - при наличии таковых).

Общий ежемесячный размер денежных средств членов социальной семьи на питание и ведение общего хозяйства составляет _____ рублей.

Кроме того, в качестве взносов Исполнителя и членов его семьи на питание и ведение общего хозяйства социальной семьи используются:

[могут быть указаны объемы и виды продукции, полученной в личном подсобном (фермерском) хозяйстве]

4. Порядок, сроки и размер выплаты Центром ежемесячного денежного вознаграждения Исполнителю

Выплата ежемесячного денежного вознаграждения осуществляется в размере 9942 рубля.

В случае организации социальной семьи для инвалида I группы размер ежемесячного денежного вознаграждения увеличивается на 50 процентов.

Исполнителю выплачивается ежемесячное денежное вознаграждение в размере _____ рублей _____ копеек (_____)
(указать сумму прописью)

с учетом налога на доходы физических лиц.

При оказании социальных услуг в течение неполного календарного месяца ежемесячное денежное вознаграждение выплачивается пропорционально количеству календарных дней фактического оказания социальных услуг. В периоды временного пребывания лица, нуждающегося в социальных услугах, в медицинской организации, в санаторно-курортных организациях, отъезда к родственникам ежемесячное денежное вознаграждение не выплачивается.

Выплата ежемесячного денежного вознаграждения производится Центром исходя из фактического количества дней оказания социальных услуг в течение периода действия договора на основании акта об оказанных социальных услугах, подписанного сторонами договора, ежемесячно, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным, через кредитные организации, расположенные на территории Волгоградской области, путем зачисления на открытые счета по вкладам или на счета банковских карт или через отделения Управления Федеральной почтовой связи Волгоградской области - филиала федерального государственного унитарного предприятия "Почта России" по

выбору получателя.

Выплата ежемесячного денежного вознаграждения при расторжении договора производится исходя из фактического количества дней оказания социальных услуг на основании акта об оказании социальных услуг, подписанного сторонами, составленного в трехдневный срок с даты подачи заявления о расторжении договора одной из сторон, через кредитные организации, расположенные на территории Волгоградской области, путем зачисления на открытые счета по вкладам или на счета банковских карт или через отделения Управления Федеральной почтовой связи Волгоградской области - филиала федерального государственного унитарного предприятия "Почта России" по выбору получателя.

5. Права и обязанности сторон

5.1. Права и обязанности Центра:

5.1.1. Центр имеет право:

взаимодействовать с общественными организациями в целях осуществления контроля за условиями проживания и оказания социальных услуг в социальной семье;

получать достоверную информацию от лица, оказывающего социальные услуги, и лица, нуждающегося в социальных услугах, о психологическом климате в социальной семье;

вносить предложения об изменении условий настоящего договора либо расторжении настоящего договора в связи с невыполнением Исполнителем или Клиентом условий договора.

5.1.2. Центр обязан:

контролировать выполнение условий настоящего договора;

осуществлять текущий контроль за условиями проживания в социальной семье путем посещения социальной семьи не реже одного раза в месяц, предусматривающий оценку условий проживания Клиента, психологической обстановки в социальной семье;

проводить обучение Исполнителя;

оказывать консультативную, социально-психологическую помощь социальной семье;

обеспечивать соблюдение законных прав Исполнителя и Клиента в пределах условий настоящего договора;

ежемесячно, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным, подписывать акт об оказании социальных услуг;

оформлять паспорт социальной семьи и ежегодно вносить в него изменения, отражающие имущественное положение и состав социальной семьи;

своевременно на основании акта об оказании социальных услуг производить выплату Исполнителю ежемесячного денежного вознаграждения с исчислением, удержанием и уплатой суммы налога на доходы физических лиц;

начислять на выплаты по ежемесячному денежному вознаграждению Исполнителю и производить уплату страховых взносов на обязательное пенсионное и медицинское страхование.

5.2. Права и обязанности Исполнителя:

5.2.1. Исполнитель имеет право на:

уважительное отношение к себе и к совместно проживающим с ним членам семьи со стороны Клиента и специалистов Центра;

бережное отношение к своему имуществу со стороны Клиента (в случае проживания по месту жительства Исполнителя);

оказание социально-психологической и консультативной помощи со стороны специалистов Центра;

внесение предложений по изменению и расторжению настоящего договора.

5.2.2. Исполнитель обязан:

обеспечивать своевременное и качественное выполнение условий настоящего договора;

содействовать созданию благоприятного психологического климата в социальной семье;

уважать право Клиента на свободу совести и свободу вероисповедания;

уважать право Клиента на собственное мнение;

способствовать сохранению личного имущества Клиента;

сохранять конфиденциальность персональных данных Клиента;

извещать Центр о возникновении неблагоприятных условий для Клиента и конфликтных ситуациях;

сообщать письменно в Центр об изменении места нахождения Клиента в случаях его направления на лечение в медицинскую организацию, на оздоровление в санаторно-курортную организацию, временного отъезда к родственникам, смены фактического места проживания в течение 3 дней со дня наступления события;

сообщать незамедлительно в Центр о случае ухода, выезда или смерти Клиента;

вести здоровый образ жизни, не злоупотреблять спиртными напитками, не употреблять наркотические, токсические, психотропные вещества;

содержать в надлежащем состоянии жилье, выбранное для совместного проживания;

оказывать иные социальные услуги по соглашению сторон;

принимать участие в формировании и расходовании бюджета социальной семьи.

5.3. Права и обязанности Клиента:

5.3.1. Клиент имеет право на:

благоприятный психологический климат, уважительное отношение со стороны всех совместно проживающих членов социальной семьи;

конфиденциальность персональных данных, ставших известными Исполнителю и членам социальной семьи;

внесение предложений по изменению и расторжению настоящего договора.

5.3.2. Клиент обязан:

с уважением относиться к Исполнителю и к совместно проживающим с ним членам социальной семьи;

бережно относиться к имуществу Исполнителя;

способствовать сохранению благоприятного психологического климата в социальной семье;

принимать участие в формировании и расходовании бюджета социальной семьи;

обеспечивать своевременное выполнение условий настоящего договора;

вести здоровый образ жизни, не злоупотреблять спиртными напитками, не употреблять наркотические, токсические, психотропные вещества.

6. Изменение и расторжение договора

6.1. Договор может быть изменен, расторгнут в порядке, предусмотренном статьями 450 - 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

В договор по соглашению сторон могут вноситься изменения посредством оформления дополнительного соглашения к договору, подписанного всеми сторонами настоящего договора.

6.2. Центр имеет право досрочно расторгнуть настоящий договор с Исполнителем в случаях неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем обязанностей, предусмотренных настоящим договором, или выявления фактов, свидетельствующих о недобросовестном поведении Исполнителя, выражающихся в понуждении Клиента на совершение любых действий, не предусмотренных настоящим договором, в том числе влекущих материальную выгоду для лица, изъявившего желание организовать социальную семью.

Досрочное расторжение настоящего договора производится на основании решения Центра о досрочном расторжении настоящего договора по результатам проверки, срок проведения которой не должен превышать 3 календарных дней.

6.3. Договор может быть расторгнут по инициативе одной из сторон при условии уведомления других сторон договора не менее чем за _____ дней до его расторжения.

6.4. Спорные вопросы, возникающие при изменении и расторжении договора,

решаются путем переговоров.

6.5. В случае если стороны не достигли согласия, спор подлежит урегулированию в соответствии с действующим законодательством.

6.6. При расторжении настоящего договора Клиенту оказывается помощь со стороны Исполнителя и Центра в переезде на прежнее место жительства (в случае проживания по месту жительства Исполнителя).

7. Срок действия договора

7.1. Договор вступает в силу со дня подписания всеми сторонами настоящего договора и действует до " __ " _____ 20__ г.

7.2. Если за один месяц до истечения срока действия договора ни одна из сторон не потребует его прекращения в письменной форме, договор признается пролонгированным на прежних условиях на неопределенный срок.

8. Ответственность сторон

Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему договору.

9. Особые условия (при наличии таковых, по усмотрению сторон настоящего договора)

10. Иные положения договора

Договор составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится в Центре, второй - у Исполнителя, третий - у Клиента.

11. Реквизиты и подписи

Руководитель центра

(подпись) _____ (инициалы, фамилия)
" __ " _____ 20__ г.
(дата)

М.П.

Клиент

(подпись) _____ (инициалы, фамилия)
" __ " _____ 20__ г.
(дата)

Исполнитель

(подпись) _____ (инициалы, фамилия)
" __ " _____ 20__ г.
(дата)

1)

В договор об организации социальной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов по соглашению сторон могут быть включены следующие пункты: помощь

в приобретении медикаментов; содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские организации; помощь в получении путевок на санаторно-курортное лечение; содействие в получении зубопротезной и протезно-ортопедической помощи, а также в обеспечении техническими средствами ухода и реабилитации; помощь в приобретении продовольственных и промышленных товаров; содействие в получении юридической помощи; оказание помощи в оформлении и получении различных документов; содействие в получении установленных действующим законодательством мер социальной поддержки, пенсии; другие услуги.

Приложение № 5 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от " 09 " июля 2018г. № 1095

Приложение № 7 к приказу комитета социальной защиты населения Волгоградской области от " 24 " июня 2015 г. № 970

Акт № _____
об оказании социальных услуг
с " ____ " по " ____ " _____ 20__ г.
(месяц оказания услуг)
" ____ " _____ 20__ г.

(полное наименование центра социального обслуживания населения или центра социального обслуживания на дому)

именуемое в дальнейшем "Центр", в лице _____
(должность, фамилия, имя, отчество)

с одной стороны, _____, с другой стороны,
(фамилия, имя, отчество)

(фамилия, имя, отчество), с третьей стороны, вместе именуемые -

"Стороны", заключили настоящий акт о том, что социальные услуги по договору об организации социальной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов от " ____ " _____ 20__ г. № _____ оказаны в следующем объеме:

№ п/п	Наименование социальных услуг	Объем социальной услуги
1	2	3

Руководитель центра

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Претензии к объему и качеству представленных услуг

(имею, не имею)

(вписать нужное с указанием претензий)

Клиент

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Исполнитель

(подпись)

(инициалы, фамилия)