**А К Т**

о предоставлении срочных социальных услуг

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_

**МУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» г.Пошехонье, Ярославской области**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование поставщика социальных услуг)

именуемый в дальнейшем «Поставщик», в лице директора Григорьевой Е.Н, действующий на основании Устава с одной стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина)

именуемый в дальнейшем «Получатель социальных услуг», документ удостоверяющий

личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты паспорта или иного документа, удостоверяющего личность)

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес места жительства)

с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Получателю социальных услуг предоставлены следующие срочные услуги

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование срочной социальной услуги | Сроки  предоставления | Дата  предоставления | Условия  предоставления |
|  |  |  |  |  |

Вышеперечисленные социальные услуги предоставлены в полном объеме.

Получатель социальных услуг:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поставщик :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.