**АКТ**

**предоставления социальных услуг поставщиком социальных услуг**

**от \_\_\_\_\_\_\_ 2022 года**

ФИО, проживающая (ий) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (район (город), улица, дом, квартира)

(далее - получатель) и поставщик социальных услуг *ГБУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов города Арзамаса и Арзамасского района»* (далее - поставщик) составили настоящий акт о нижеследующем:

Поставщик за период с \_\_\_\_\_\_ 2022 г. по \_\_\_\_\_\_ 2022 г. оказал получателю в срок и с надлежащим качеством в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг от \_\_\_\_\_\_\_г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и на основании договора о предоставлении социальных услуг от \_\_\_\_\_\_\_г.. N \_\_\_\_\_\_\_ социальные услуги в объеме:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование услуг | Единица измерения(кратность) | Объем оказанных услуг |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Стоимость предоставленных социальных услуг в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг от \_\_\_\_\_\_\_ г. N \_\_\_\_ сверх социального пакета долговременного ухода составляет ……. рублей.

С выполненными услугами и суммой в размере руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (сумма прописью)

согласен, претензий к объему, качеству и срокам предоставления социальных услуг не имею.

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

 (подпись) (расшифровка подписи)

Поставщик социальных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_Тихонова И.И. 2022 г.

 (подпись) (расшифровка подписи)

М.П. (при наличии)