

Приложение № _____ от «____» ____ ____ г.
к Договору о предоставлении социальных услуг
от «____» ____ ____ г. № _____

Перечень и сроки предоставления социальных услуг

(фамилия, имя, отчество заказчика)

Срок предоставления социальных услуг с «____» ____ 20____ г. по «____» ____ 20____ г.

№ п/п	Наименование социальной услуги	Наименование социальной подуслуги	Периодичность и объём предоставления социальной услуги
1.	Социально-медицинские услуги в стационарной форме Социально-оздоровительные услуги	Социально-оздоровительные услуги детям-инвалидам	Услуга предоставляется не более двух раз в год на основании путевки, выданной уполномоченными организациями по месту жительства получателя социальных услуг. Норма времени - 21 день, в сутки - 1 услуга.

Исполнитель:
КГБУ СО «РЦДПсОВ»

Заказчик:

Директор

В.О. Цветков /
(Фамилия, инициалы) _____ (личная подпись)

Законный представитель:

М.П.

_____ /
(Фамилия, инициалы) _____ (личная подпись)