

Приложение к договору о предоставлении  
социальных услуг  
в стационарной форме

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ года N \_\_\_\_\_

ПЕРЕЧЕНЬ  
оказываемых социальных услуг

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

№ п/п	Наименование услуги	Количество (раз в неделю/ месяц/год)	Тариф (руб.)	Сумма (руб.)
Итого				

Общая стоимость предоставленных социальных услуг в месяц составляет  
\_\_\_\_\_ руб.

Размер платы \_\_\_\_\_ за предоставленные социальные услуги  
(ФИО получателя социальных услуг)

в месяц \_\_\_\_\_ в соответствии с тарифами на социальные услуги,  
(общая сумма)  
но не превышающие семьдесят пять процентов среднедушевого дохода  
получателя социальных услуг \_\_\_\_\_  
(сумма дохода получателя)

Поставщик

Получатель

\_\_\_\_\_  
(полное наименование)

\_\_\_\_\_  
(подпись, фамилия, инициалы)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись, фамилия, инициалы)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

МП