



Министерство труда и социальной защиты населения  
Ставропольского края

**П Р И К А З**

27 апреля 2017 г.

г. Ставрополь

№ 194

Об утверждении форм документов, необходимых для предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании и установлении сроков предоставления документов

В целях реализации постановления Правительства Ставропольского края от 17 апреля 2017 г. № 156-п «О некоторых вопросах предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые формы:

заявления о выдаче сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата;

решения о выдаче (отказе в выдаче) сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата;

сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата;

журнала учета граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедших обследование и (или) лечение от наркомании, обратившихся с заявлениями о выдаче сертификата, удостоверяющего право гражданина, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата, и граждан, получивших сертификат;

договора на оказание услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации граждан, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях;

заявки организации, осуществляющей на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, на включение в реестр организаций, предоставляющих в Ставропольском крае услуги по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании;

журнала регистрации заявок организаций, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, на включение в реестр организаций, предоставляющих в Ставропольском крае услуги по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании;

заявления о предоставлении субсидии организации, осуществляющей на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, проживающим на территории Ставропольского края, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании;

сведений о фактических затратах организации, осуществляющей на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, понесенных ею в связи с оказанием гражданам, проживающим на территории Ставропольского края, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата;

журнала регистрации документов организаций, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, о предоставлении субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, проживающим на территории Ставропольского края, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании;

соглашение о предоставлении организации осуществляющей на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании;

2. Установить, что документы, предусмотренные подпунктами 1 – 4 пункта 18 Порядка определения объема и предоставления субсидий из бюджета Ставропольского края некоммерческим организациям на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, утвержденного постановлением Правительства Ставропольского края от 17 апреля 2017 г. № 156-п «О некоторых вопросах предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании», представляются организациями, предоставляющими в Ставропольском крае услуги по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные веще-

ства в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркоманий, в срок до 10 числа месяца (квартала) следующего за отчетным.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

4. Настоящий приказ вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Министр



И.И.Ульянченко

## УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

В министерство труда и социальной  
защиты населения Ставропольского  
края

От гр. \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий лич-  
ность (указать) \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_ (дата  
выдачи) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (кем выдан)

Адрес регистрации по месту житель-  
ства \_\_\_\_\_ (пребывания)

Контактный телефон (при нали-  
чии) \_\_\_\_\_

E-mail (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата

Прошу выдать сертификат, удостоверяющий право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата.

Информация об услугах по социальной реабилитации, содержащая сведения об организациях, включенных в реестр, и о перечне услуг по социальной реабилитации, сроках обращения в организации для получения услуг

по социальной реабилитации в письменном виде мне предоставлена. К заявлению прилагаю:

копию документа, удостоверяющего личность;

выписка из медицинской карты о прохождении обследования и (или) лечения от наркомании в установленном порядке.

Дата \_\_\_\_\_ Личная подпись заявителя \_\_\_\_\_

### Расписка-уведомление в приеме документов

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_  
(ФИО)

приняты \_\_\_\_\_ (дата) и зарегистрированы в журнале учета граждан, нуждающихся в социальной реабилитации, обратившихся с заявлениями о выдаче сертификатов за № \_\_\_\_\_

Опись документов \_\_\_\_\_  
(с указанием их наименования, реквизитов и количества листов)

\_\_\_\_\_ ,  
всего в количестве \_\_\_\_\_ листов

Специалист, принявший документы \_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

Контактный телефон \_\_\_\_\_, контактный E-mail: \_\_\_\_\_

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

РЕШЕНИЕ

о выдаче (отказе в выдаче) сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата

Рассмотрев заявление и документы гр. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_,  
министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края  
приняло решение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(содержание решения)

Основания для принятия решения об отказе в выдаче сертификата: \_\_\_\_\_

Министр

М.П. \_\_\_\_\_ (подпись)

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

СЕРТИФИКАТ,

удостоверяющий право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата

Дата выдачи \_\_\_\_\_

Номер \_\_\_\_\_

Ф.И.О. гражданина \_\_\_\_\_

(полностью)

Адрес места жительства гражданина \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность гражданина \_\_\_\_\_

(название, номер, серия, кем и когда выдан)

Подпись гражданина об ознакомлении с порядком и условиями получения услуг по социальной реабилитации \_\_\_\_\_

Сертификат действителен для предъявления в организацию, осуществляющую предоставление услуг по социальной реабилитации, в течение 30 календарных дней с даты выдачи.

Начальник отдела организации  
стационарного обслуживания населения \_\_\_\_\_

Начальник отдела организации  
медицинского обслуживания  
в подведомственных учреждениях

Министр

(подпись)

М.П.



УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

ДОГОВОР

на оказание услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации граждан, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях

г. Ставрополь \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (наименование организации) именуемая в дальнейшем «Исполнитель», в лице \_\_\_\_\_ (ФИО, должность руководителя), действующего на основании \_\_\_\_\_ (наименование документа), с одной стороны, и \_\_\_\_\_ (ФИО гражданина), именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», \_\_\_\_\_ (наименование, реквизиты документа, удостоверяющего личность), проживающий по адресу: \_\_\_\_\_ с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется в соответствии с постановлением Правительства Ставропольского края от 17 апреля 2017 г. № 156-п «О некоторых вопросах предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от

наркомании» оказать Заказчику услуги по социальной реабилитации с использованием сертификата, выданного министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее соответственно – постановление, Услуги).

2. Место оказания Услуг: \_\_\_\_\_.

3. Услуги по настоящему договору оказываются в период с \_\_\_\_\_ 201\_\_ года по \_\_\_\_\_ 201\_\_ года.

4. Стоимость услуг по настоящему Договору не превышает 1000 (одну тысячу) рублей за одни сутки получения таких услуг и не превышает 180000 (сто восемьдесят тысяч) рублей в общей сложности за получение услуг по социальной реабилитации в период их оказания.

## II. Взаимодействие Сторон

5. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги в соответствии с постановлением и настоящим Договором;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

г) обеспечивать Заказчику условия пребывания, соответствующие санитарным нормам и требованиям пожарной безопасности;

д) своевременно информировать Заказчика в письменной форме об изменении порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором;

е) вести учет Услуг, оказанных Заказчику.

6. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора, а также соблюдения правил внутреннего распорядка, установленных Исполнителем.

7. Исполнитель не вправе передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

8. Заказчик обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

в) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг, предусмотренных настоящим Договором;

г) соблюдать установленные Исполнителем правила внутреннего распорядка и проживания.

9. Заказчик имеет право:

а) на уважительное и гуманное отношение;

б) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику;

в) на отказ от предоставления Услуг;

г) на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

д) на обеспечение условий пребывания соответствующих санитарным нормам и требованиям пожарной безопасности;

е) на свободное посещение законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;

ж) на защиту своих персональных данных при использовании их Исполнителем;

з) потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

### III. Основания изменения и расторжения Договора

10. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

12. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

### IV. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

13. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ставропольского края .

## V. Срок действия Договора и другие условия

13. Настоящий Договор вступает в силу с \_\_\_\_\_ и действует до \_\_\_\_\_.

14. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

## VI. Адрес (место нахождения), реквизиты и подписи Сторон

Заказчик

Исполнитель

Должность руководителя

\_\_\_\_\_  
ФИО

М.П.

## УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

### ЗАЯВКА

организации, осуществляющей на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, осуществляющей на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, на включение в реестр организаций, предоставляющих в Ставропольском крае услуги по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании

На основании постановления Правительства Ставропольского края от 17 апреля 2017 г. № 156-п «О некоторых вопросах предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании» \_\_\_\_\_

(наименование организации, подающей заявку)

в лице \_\_\_\_\_ (далее – организация)  
(наименование должности, ФИО руководителя, уполномоченного лица)

организация просит включить ее в реестр организаций, предоставляющих в Ставропольском крае услуги по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, проживающим на территории Ставропольского края, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании на условиях, установленных постановлением Правительства Ставропольского края от 17 апреля 2017 г. № 156-п «О некоторых вопросах предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании» (далее соответственно – реестр, постановление).

Настоящим подтверждаю достоверность сведений, предоставленных нами в заявке и документах на включение в реестр).

Перечень прилагаемых к заявке документов:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

(перечень документов в соответствии с постановлением).

Дата подачи заявки \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

М.П.

## УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

## ЖУРНАЛ

регистрации заявок организаций, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, на включение в реестр организаций, предоставляющих в Ставропольском крае услуги по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании

№ п/п	Дата и время приема заявки и документов	Наименование организации	Перечень принятых документов, их количество в листах	Фамилия, инициалы, подпись специалиста, принявшего документы
1	2	3	5	6
1.				
2.				

## УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

В министерство труда и социальной  
защиты населения Ставропольского  
края

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении субсидии некоммерческой организации на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, проживающим на территории Ставропольского края, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании

---

(наименование Получателя, ИНН, КПП, адрес)

(далее – организация) в соответствии с Порядком определения объема и предоставления субсидий из бюджета Ставропольского края некоммерческим организациям на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, утвержденным постановлением Правительства Ставропольского края от 17 апреля 2017 г. № 156-п «О некоторых вопросах предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании» (далее – Порядок) просит предоставить субсидию в размере \_\_\_\_\_ рублей

(сумма прописью)

в целях возмещения затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании.

Опись документов, предусмотренных пунктом 18 Порядка, прилагается.

Организация согласна на осуществление министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края и органами государственного финансового контроля Ставропольского края проверок соблюдения ею условий и порядка предоставления субсидии и использования ее на цели предоставления субсидии

Получатель

---

(подпись)      (расшифровка подписи)      (должность)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

### СВЕДЕНИЯ

о фактических затратах организации, понесенных ею в связи с оказанием гражданам, проживающим на территории Ставропольского края, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата

\_\_\_\_\_ (наименование организации)

Ф.И.О. получателя сертификата \_\_\_\_\_

Период отчета \_\_\_\_\_

№ п/п	Виды услуг	Стоимость услуг в отчетном периоде
1	2	3
1.	Предоставление жилых помещений и помещений для организации питания, реабилитационных мероприятий, трудовой и учебной деятельности, культурного и бытового обслуживания	
2.	Приготовление и подача пищи с соблюдением санитарных норм и правил	
3.	Предоставление мягкого инвентаря (одежды, обуви, нательного белья и постельных принадлежностей) в соответствии с действующими в организации нормативами	
4.	Предоставление услуг по трудовой терапии с учетом клинико-	

1	2	3
	физиологических и социальных критериев	
5.	Услуги по социально-психологической реабилитации	
6.	Услуги по социокультурной реабилитации	
7.	Услуги по физической реабилитации	
8.	Услуги по социальной адаптации	
9.	Социально-правовые услуги	
10.	Итого:	
11.	Количество суток пребывания получателя сертификата	
12.	Стоимость услуг за сутки пребывания	

Руководитель организации

МП

(подпись)

Ф.И.О.

Главный бухгалтер организации (при наличии)

(подпись)

Ф.И.О.

УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

ЖУРНАЛ

регистрации документов организаций о предоставлении субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, проживающим на территории Ставропольского края, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в медицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании

№ п/п	Дата и время приема заявки и докумен- тов	Наименование организации	Перечень принятых документов, их количество в листах	Фамилия, инициалы, подпись специалиста, принявшего документы	Отметка о при- нятом решении
1	2	3	5	6	
1.					
2.					

## УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и  
социальной защиты населения  
Ставропольского края  
от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

### СОГЛАШЕНИЕ

о предоставлении организации осуществляющей на территории Ставропольского края деятельность в сфере социальной реабилитации граждан, проживающих на территории Ставропольского края, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях, субсидии на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании

г. Ставрополь

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края именуемое в дальнейшем «Главный распорядитель бюджетных средств», в лице \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность), действующего на основании Положения о министерстве труда и социальной защиты населения Ставропольского края, утвержденного постановлением Правительства Ставропольского края от 22 ноября 2013 г. № 424-п и \_\_\_\_\_ (наименование организации), именуемая в дальнейшем «Получатель», в лице \_\_\_\_\_ (Ф.И.О., должность руководителя организации), действующего на основании \_\_\_\_\_ (наименование документа), с другой стороны, далее именуемые «Стороны», в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Порядком определения объема и предоставления субсидий из бюджета Ставропольского края некоммерческим организациям на возмещение затрат, связанных с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, проживающим на территории Ставропольского края. потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, постановлением Правительства Ставропольского края от 17 апреля 2017 г. № 156-п «О некоторых вопросах предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в

немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании» (далее – Правила предоставления субсидии) заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

## I. Предмет Соглашения

1.1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление из бюджета Ставропольского края (далее – краевой бюджет) в 2017 году субсидии в целях возмещения затрат Получателя, связанных с предоставлением с предоставлением в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании (далее – Субсидия).

## II. Финансовое обеспечение предоставления Субсидии

2.1. Субсидия предоставляется в соответствии с лимитами бюджетных обязательств, доведенными Главному распорядителю бюджетных средств как получателю средств краевого бюджета, по кодам классификации расходов бюджетов Российской Федерации (далее – коды БК) на цель, указанную в разделе I настоящего Соглашения, в следующем размере:

в 20\_\_ году \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей – по коду БК \_\_\_\_\_.

## III. Условия и порядок предоставления Субсидии

3.1. Субсидия предоставляется в соответствии с Правилами предоставления субсидии:

3.1.1. На цель, указанную в разделе I настоящего Соглашения.

3.1.2. При поступлении Главному распорядителю бюджетных средств документов в соответствии определенных в приложении к настоящему Соглашению, являющемуся неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

3.2. Перечисление Субсидии осуществляется одновременно на счет Получателя, открытый в \_\_\_\_\_ (наименование кредитной организации не позднее 6 рабочих дней, следующего за днем заключения Соглашения).

## IV. Взаимодействие Сторон

4.1. Главный распорядитель бюджетных средств обязуется:

4.1.1. Обеспечить предоставление Субсидии в соответствии с разделом III настоящего Соглашения.

4.1.2. Осуществлять проверку представляемых Получателем документов, указанных в пункте 3.1.2, настоящего Соглашения, в том числе на соот-

ветствие их Правилам предоставления субсидии, в течение 10 рабочих дней со дня их получения от Получателя.

4.1.3. Обеспечивать перечисление Субсидии на счет Получателя, указанный в разделе VII настоящего Соглашения, в соответствии с пунктом 3.2 настоящего Соглашения.

4.1.4. Осуществлять контроль за соблюдением Получателем порядка, цели и условий предоставления Субсидии, установленных Правилами предоставления субсидии и настоящим Соглашением, в том числе в части достоверности представляемых Получателем в соответствии с настоящим Соглашением сведений, путем проведения плановых и (или) внеплановых проверок на основании:

4.1.5. Документов, представленных Получателем по запросу Главного распорядителя бюджетных средств в соответствии с подпунктом 4.3.4 настоящего Соглашения.

4.1.6. В случае установления Главным распорядителем бюджетных средств или получения от органа государственного финансового контроля информации о факте(ах) нарушения Получателем порядка, цели и условий предоставления Субсидии, предусмотренных Правилами предоставления субсидии и настоящим Соглашением, в том числе указания в документах, представленных Получателем в соответствии с настоящим Соглашением, недостоверных сведений направлять Получателю требование об обеспечении возврата Субсидии в краевой бюджет в размере и в сроки, определенные в указанном требовании.

4.1.7. Рассматривать предложения, документы и иную информацию, направленную Получателем, в том числе в соответствии с подпунктом 4.4.1 настоящего Соглашения, в течение 5 рабочих дней со дня их получения и уведомлять Получателя о принятом решении (при необходимости).

4.1.8. Направлять разъяснения Получателю по вопросам, связанным с исполнением настоящего Соглашения, в течение 5 рабочих дней со дня получения обращения Получателя в соответствии с подпунктом 4.4.2 настоящего Соглашения.

4.2. Главный распорядитель бюджетных средств вправе запрашивать у Получателя документы и информацию, необходимые для осуществления контроля за соблюдением Получателем порядка, целей и условий предоставления Субсидии, установленных Правилами предоставления Субсидии и настоящим Соглашением, в соответствии с подпунктом 4.1.4 настоящего Соглашения.

4.3. Получатель обязуется:

4.3.1. Представлять Главному распорядителю бюджетных средств документы, установленные подпунктом 3.1.2 настоящего Соглашения;

4.3.4. Направлять по запросу Главного распорядителя бюджетных средств документы и информацию, необходимые для осуществления контроля за соблюдением порядка, целей и условий предоставления Субсидии

в соответствии с пунктом 4.2 настоящего Соглашения, в течение 5 рабочих дней со дня получения указанного запроса;

4.3.5. В случае получения от Главного распорядителя бюджетных средств требования в соответствии с подпунктом 4.1.6 настоящего Соглашения:

4.3.5.1. Устранять факт(ы) нарушения порядка, целей и условий предоставления Субсидии в сроки, определенные в указанном требовании.

4.3.5.2. Возвращать в краевой бюджет Субсидию в размере и в сроки, определенные в указанном требовании.

4.3.6. Обеспечивать полноту и достоверность сведений, представляемых Главному распорядителю бюджетных средств в соответствии с настоящим Соглашением.

4.4. Получатель вправе:

4.4.1. Направлять Главному распорядителю бюджетных средств предложения о внесении изменений в настоящее Соглашение, в том числе в случае установления необходимости изменения размера Субсидии, включая уменьшение размера Субсидии, а также увеличения размера Субсидии при наличии неиспользованных лимитов бюджетных обязательств, с приложением информации, содержащей финансово-экономическое обоснование данного изменения.

4.4.2. Обращаться к Главному распорядителю бюджетных средств в целях Получения разъяснений в связи с исполнением настоящего Соглашения.

## V. Ответственность Сторон

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

## VI. Заключительные положения

6.1. Споры, возникающие между Сторонами в связи с исполнением настоящего Соглашения, решаются ими, по возможности, путем проведения переговоров с оформлением соответствующих протоколов или иных документов. При недостижении согласия споры между Сторонами решаются в судебном порядке.

6.2. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания лицами, имеющими право действовать от имени каждой из Сторон, но не ранее доведения лимитов бюджетных обязательств, указанных в пункте 2.1 настоящего Соглашения, и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Соглашению.

6.3. Расторжение настоящего Соглашения возможно в случае:

6.3.1. Реорганизации или прекращения деятельности Получателя.

6.3.2. Нарушения Получателем порядка, целей и условий предоставления Субсидии, установленных Правилами предоставления субсидии и настоящим Соглашением.

6.4. Документы и иная информация, предусмотренные настоящим Соглашением, могут направляться Сторонами заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручением представителем одной Стороны подлинников документов, иной информации представителю другой Стороны.

6.5. Настоящее Соглашение заключено Сторонами в форме бумажного документа в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

## VII. Платежные реквизиты Сторон

Минсоцзащиты края	Сокращенное наименование Получателя
Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края ОГРН ОКТМО	Наименование Получателя  ОГРН ОКТМО
Место нахождения: 355002, г.Ставрополь, ул.Лермонтова, д.206 а ИНН, КПП Платежные реквизиты: Наименование учреждения Банка Рос- сии,БИК Расчетный счет Наименование территориального орга- на Федерального казначейства, в кото- ром открыт лицевой счет Лицевой счет	Место нахождения Получателя  ИНН, КПП Платежные реквизиты: Наименование кредитной организа- ции, БИК Расчетный счет

## VIII. Подписи Сторон

Минсоцзащиты края	Сокращенное наименование Получателя
_____ (должность) (подпись) (Ф.И.О.)	_____ (должность) (подпись) (Ф.И.О.)
М.П.	М.П.

## ПЕРЕЧЕНЬ

документов, представляемых для получения субсидии

1. Заявление о предоставлении субсидии.
2. Сведения о фактических затратах организации, понесенных ею в связи с оказанием гражданам услуг по социальной реабилитации, подписанные руководителем организации и главным бухгалтером (при наличии) и скрепленные печатью организации;
3. Справка об отсутствии просроченной задолженности по возврату в краевой бюджет субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных, в том числе в соответствии с иными правовыми актами Ставропольского края, и иной просроченной задолженности перед краевым бюджетом (в свободной форме), подписанная руководителем организации и главным бухгалтером (при наличии) и скрепленная печатью организации;
4. Справка об отсутствии у организации средств краевого бюджета выделенных на предоставление услуг по социальной реабилитации в соответствии с иными нормативными правовыми актами Ставропольского края, муниципальными правовыми актами (в свободной форме), подписанная руководителем организации и главным бухгалтером (при наличии) и скрепленная печатью организации;
5. Документ подтверждающий отсутствие задолженности по уплате налогов, сборов и иных обязательных платежей в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации, срок исполнения по которым наступил в соответствии с законодательством Российской Федерации, выданный налоговым органом по месту постановки организации на налоговый учет, на дату не ранее, чем за 30 рабочих дней до даты подачи заявления;
6. Выписка из Единого государственного реестра юридических лиц.