

Перечень оказываемых социальных услуг

(Ф.И.О. получателя социальных услуг)							
№ п/п	Вид социальных услуг	Наименование социальной услуги	Срок предоставления услуги	Периодичность предоставления услуги	Объем предоставления услуги	Тариф на услугу, руб.	Стоимость социальных услуг, руб.
Общая стоимость услуг по Договору руб.							0,00

Примечание: расчет стоимости услуг произведен на основании индивидуальной программы по всем видам социальных услуг и объемом предоставления услуг в месяце - 31 календарных дней

Поставщик:

(подпись)

(расшифровка подписи фамилия, инициалы)

«__» _____ 20__ г.

Получатель:

(подпись)

(расшифровка подписи фамилия, инициалы)

«__» _____ 20__ г.

