Приложение № 2

к Договору об оказании   
муниципальных услуг

в социальной сфере

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

Акт сдачи-приемки оказанных услуг

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование юридического лица (за исключением федеральных государственных учреждений) фамилия, имя отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя или физического лица)

именуемый(ая) в дальнейшем «Исполнитель услуг», в лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование должности, а также фамилия, имя, отчество (при наличии) лица,   
представляющего Исполнителя услуг, или уполномоченного им лица)

Действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты учредительного документа юридического лица, свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя или иной документ, удостоверяющий полномочия)

с одной стороны, и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии), наименование и реквизиты документа физического   
лица - потребителя государственных услуг в социальной сфере)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес места жительства физического лица -потребителя государственных услуг в социальной сфере)

которому выдан социальный сертификат №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), наименование и реквизиты документа   
законного представителя Потребителя услуг)

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель услуг», в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

действующего на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(основание правомочия)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается адрес места жительства законного представителя Потребителя услуг)

с другой стороны, далее именуемые «Стороны», составили акт о том,   
что оказанные Услуги удовлетворяют требованиям Договора и надлежащим образом исполнены.

Описание оказанных услуг:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование программы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма обучения, вид, уровень и (или) направленность образовательной программы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок освоения образовательной программы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок обучения по индивидуальному учебному плану (при его наличии у Обучающегося), в том числе ускоренному обучению:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата начала обучения:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Дата завершения обучения:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Объем оказания муниципальной услуги в социальной сфере согласно социальному сертификату:\_\_\_\_\_\_\_\_ часов/рублей;

Объем оказания муниципальной услуги в социальной сфере, превышающий соответствующий показатель, определенный социальным сертификатом\_\_\_\_\_\_\_часов/рублей.

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель услуг | Потребитель услуг (законный представитель Потребителя услуг) |
| Наименование Исполнителя услуг | Фамилия, имя, отчество (при наличии) Потребителя услуг (законного представителя Потребителя услуг) |
| ОГРН, [ОКТМО](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=149911&date=02.11.2020) | Данные документа, удостоверяющего личность Потребителя услуг (законного представителя Потребителя услуг) |
| ИНН/КПП |
| Место нахождения: | Место жительства Потребителя услуг: |
|  |  |
| Платежные реквизиты:  Наименование учреждения Банка России, БИК  Расчетный счет |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (ФИО) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (ФИО) |