



**ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ**

П Р И К А З

28 января 2022 года

№ 5-НПА

Калининград

Об утверждении типовых форм документов с целью заключения и реализации соглашений о возмещении затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания

В соответствии с подпунктом 1 пункта 7 порядка предоставления из областного бюджета субсидий юридическим лицам в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, установленного постановлением Правительства Калининградской области от 29 декабря 2021 года № 892 **приказываю:**

1. Утвердить типовые формы следующих документов:

1) заявление о заключении соглашения о возмещении затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, согласно приложению № 1;

2) заявление о заключении дополнительного соглашения к соглашению о возмещении затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, согласно приложению № 2;

3) список социальных сертификатов (уточненный список социальных сертификатов) на получение государственной услуги в сфере социального обслуживания согласно приложению № 3;

4) согласие на обработку персональных данных лица, уполномоченного руководителем юридического лица, включенного в реестр исполнителей услуг государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания,

на взаимодействие в соответствии с порядком предоставления из областного бюджета субсидий юридическим лицам в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, установленного постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2021 № 892, согласно приложению № 4;

5) справку-расчет размера субсидии, предоставляемой в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, согласно приложению № 5;

6) отчет о достижении результатов предоставления субсидии в целях возмещения затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, и показателей, необходимых для достижения результатов предоставления субсидии, согласно приложению № 6.

2. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

3. Приказ вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года.

Министр социальной политики
Калининградской области



А.В. Майстер

Приложение № 1
к приказу Министерства социальной
политики Калининградской области
от «26» января 2022 года № 5-Н/А

ТИПОВАЯ ФОРМА

Министерство социальной политики
Калининградской области

от _____
(полное наименование юридического лица)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о заключении соглашения о возмещении затрат,
связанных с исполнением государственного социального
заказа на оказание государственных услуг
в соответствии с социальным сертификатом на получение
государственных услуг в сфере социального обслуживания**

В соответствии с постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2021 № 892 «Об установлении порядка предоставления из областного бюджета субсидий юридическим лицам в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания»,

прошу заключить соглашение о возмещении затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания

с _____
(полное наименование юридического лица)

(далее – исполнитель услуг),
на основании списка социальных сертификатов на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, предоставленных исполнителем услуг.

Сообщаю следующие сведения об исполнителе услуг:

Полное наименование организации:	
Место нахождения:	
Почтовый адрес:	
Адрес электронной почты:	
Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, руководителя, телефон	
Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, главного бухгалтера, телефон	
Фамилия, имя, отчество (при наличии) куратора направления (социальное обслуживание), телефон	
Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, членов коллегиального исполнительного органа; лица, исполняющего функции единоличного исполнительного органа (при наличии)	
Дата включения в реестр исполнителей государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания	
ОКВЭД ОГРН (ОГРНИП) ИНН КПП ОКТМО ОКАТО	
Банковские реквизиты:	

Государственные услуги в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания оказываются гражданам на территории муниципального образования Калининградской области:

(указать полное наименование муниципального образования, муниципальных образований)

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. Список социальных сертификатов на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания на ____ л.

2. Гарантийное письмо, подтверждающее соответствие исполнителя услуг требованиям, предусмотренным пунктом 4 порядка предоставления из областного бюджета субсидий юридическим лицам в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, установленного постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2021 № 892, на ____ л.

3. Документы, подтверждающие соответствие исполнителя услуг требованиям, установленным подпунктом 3 пункта 3 статьи 9 Федерального закона от 13.07.2020 № 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере», на ____ л.

4. Документы, подтверждающие соответствие исполнителя социальных услуг требованиям, установленным подпунктами 4, 5 пункта 3 статьи 9 Федерального закона от 13.07.2020 № 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере», на ____ л.

5. Документы, предусмотренные подпунктами 4, 5, 7 - 10 пункта 18 порядка предоставления из областного бюджета субсидий юридическим лицам в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, установленного постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2021 № 892, на ____ л.

Итого приложение на ____ листах.

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

Об ответственности за предоставление недостоверных сведений и документов предупрежден.

Уведомлен, что в случаях установления недостоверных сведений в целях получения субсидии исполнителем услуг в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, а также в результате обнаружения счетной ошибки исполнитель услуг обязан возвратить излишне полученную сумму субсидии в доход областного бюджета.

(должность лица, уполномоченного
на подписание заявления)

(подпись)

(ФИО заявителя полностью)

«__» _____ 20__ г.

(дата подачи заявления)

МП (при наличии)

Регистрационный номер заявления	Дата принятия заявления	Документы принял (подпись специалиста)

Министр социальной политики
Калининградской области



А.В. Майстер

Приложение № 2
к приказу Министерства социальной политики
Калининградской области
от «28» января 2022 года № 5-1/17А

ТИПОВАЯ ФОРМА

Министерство социальной политики
Калининградской области

от _____
(полное наименование юридического лица)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о заключении дополнительного соглашения
к соглашению о возмещении затрат,
связанных с исполнением государственного социального
заказа на оказание государственных услуг
в соответствии с социальным сертификатом на получение
государственных услуг в сфере социального обслуживания**

В соответствии с пунктом 10 порядка предоставления из областного бюджета субсидий юридическим лицам в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, установленного постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2021 № 892,

прошу заключить дополнительное соглашение к соглашению № ____ от «__» _____ 20__ г. о возмещении затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания _____

(полное наименование юридического лица)

(далее – исполнитель услуг)
на основании уточненного списка социальных сертификатов на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания.

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. Уточненный список социальных сертификатов на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, на ____ л.

Итого приложения на ____ листах.

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

Об ответственности за предоставление недостоверных сведений и документов предупрежден.

Уведомлен, что в случаях установления недостоверных сведений в целях получения субсидии исполнителем услуг в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, а также в результате обнаружения счетной ошибки исполнитель услуг обязан возратить излишне полученную сумму субсидии в доход областного бюджета.

(должность лица, уполномоченного
на подписание заявления)

(подпись)

(ФИО заявителя полностью)

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата подачи заявления)

МП (при наличии)

Регистрационный номер заявления	Дата принятия заявления	Документы принял (подпись специалиста)

Министр социальной политики
Калининградской области



А.В. Майстер

ТИПОВАЯ ФОРМА

СПИСОК
социальных сертификатов на получение государственных услуг
в сфере социального обслуживания

№ п/п	Номер социального сертификата*	Дата составления социального сертификата	Срок действия социального сертификата	Наименование уполномоченного органа (организации), составителя социального сертификата

* социальным сертификатом в соответствии с частью 1.1 статьи 16 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» является индивидуальная программа предоставления социальных услуг, составленная в порядке, установленном приказом Министерства социальной политики Калининградской области от 21 мая 2019 года № 360 «Об утверждении положения о порядке признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании и определении индивидуальной потребности граждан в социальных услугах и социальном сопровождении».

Руководитель юридического лица -
исполнитель услуг

(наименование должности)
МП (при наличии)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Министр социальной политики
Калининградской области



А.В. Майстер

ТИПОВАЯ ФОРМА

СОГЛАСИЕ

**на обработку персональных данных лица, уполномоченного
руководителем юридического лица, включенного в реестр исполнителей
услуг государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом
на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания
(Калининградская область), на взаимодействие в соответствии с порядком
предоставления из областного бюджета субсидий юридическим лицам в
целях финансового обеспечения исполнения государственного социального
заказа на оказание государственных услуг в сфере социального
обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение
государственных услуг в сфере социального обслуживания,
установленного постановлением Правительства Калининградской области
от 29.12.2021 № 892**

Я _____,
(фамилия, имя, отчество - при наличии)

зарегистрирован (а) по адресу (с указанием почтового индекса): _____

фактически проживаю по адресу (с указанием почтового индекса) _____

_____ ,
паспорт гражданина _____ : серия _____ № _____ ,
выдан _____
(кем, когда, код подразделения)

своей волей и в своем интересе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных (далее – персональные данные):

- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- дата и место рождения;
- паспортные данные (серия, номер, когда и кем выдан, код подразделения);
- страховой номер индивидуального лицевого счета;
- должность;
- место работы;
- период работы;
- адрес постоянной регистрации и проживания,

1) Министерству социальной политики Калининградской области (расположенному по адресу: 236006, г. Калининград, ул. Клиническая, д. 63) при взаимодействии по вопросам заключения с _____

(полное наименование юридического лица)

соглашения о возмещении затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания (далее – соглашение) и предоставления субсидии в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания;

2) государственному казенному учреждению Калининградской области «Информационно-расчетный центр» (расположенному по адресу: 236022, г. Калининград, ул. Уральская, дом 18, офис 403, 446) и областному государственному учреждению Калининградской области «Центр социальной поддержки населения» (расположенному по адресу: 236006, г. Калининград, ул. Геологическая, д. 1) при взаимодействии по вопросам подачи документов, перечисленных в пункте 18 порядка предоставления из областного бюджета субсидии юридическим лицам в целях финансового обеспечения исполнения государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 29.12.2021 №892;

3) уполномоченным органам финансового контроля при взаимодействии в соответствии со статьей 26 Федерального закона от 13.07.2020 № 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере».

Даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, включая осуществление следующих действий:

- сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Согласие действует в течение 5 лет после прекращения срока действия соглашения и может быть отозвано на основании письменного заявления в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Министр социальной политики
Калининградской области



А.В. Майстер

Приложение № 5
к приказу Министерства социальной
политики Калининградской области
от «28» января 2022 года № 5-НПА

ТИПОВАЯ ФОРМА

СПРАВКА - РАСЧЕТ

размера субсидии на возмещение затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа
на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом
на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания

(указать период (месяц, квартал, год))

Полное наименование юридического лица - исполнителя услуг: _____

№ п/п	ФИО получателя услуги	Тариф (руб.)	Кол-во посещений, преду- смотренных социальным сертификатом*	Кол-во услуг (или часов), преду- смотренных социальным сертификатом	Сумма оплаты за социальные услуги, предусмот- ренная социальным сертифика- том	Стоимость социальных услуг, рассчитанная исходя из кол-ва посещений, предусмотренных социальным сертификатом (руб.)	Фактичес- кое кол-во посещений	Фактичес- кое кол-во оказанных услуг (или часов)	Стоимость социальной услуги, рассчитан- ная исходя фактическог о кол-ва посещений (услуг) (или часов) (руб.)	Сумма, планируемая к оплате (оплаченная) предоставлен- ных социальных услуг получателем услуги (руб.)	Размер субсидии к выплате (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1											
2											
3											
4											

* социальным сертификатом в соответствии с частью 1.1 статьи 16 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» является индивидуальная программа предоставления социальных услуг, составленная в порядке, установленном приказом Министерства социальной политики Калининградской области от 21 мая 2019 года № 360 «Об утверждении положения о порядке признания граждан нуждающимися

в социальном обслуживании и определении индивидуальной потребности граждан в социальных услугах и социальном сопровождении».

Руководитель юридического лица –
исполнитель услуг

(наименование должности)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер исполнителя услуг

М.П. (при наличии)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Министр социальной политики
Калининградской области



А.В. Майстер

Приложение № 6
к приказу Министерства социальной политики
Калининградской области
от «28» января 2022 года № 5-НПА

ТИПОВАЯ ФОРМА

ОТЧЕТ

о достижении результатов предоставления субсидии в целях возмещения затрат, связанных с исполнением государственного социального заказа на оказание государственных услуг в сфере социального обслуживания в соответствии с социальным сертификатом на получение государственных услуг в сфере социального обслуживания и показателей, необходимых для достижения результатов предоставления субсидии
за _____ 20 ____ года

Наименование показателя	Единицы измерения	Плановый показатель	Фактический результат
Количество получателей социальных услуг, за предоставление услуг которым выплачивается субсидия	чел.		
Доля получателей социальных услуг, получающих социальные услуги от общего числа получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании	%		
Доступность получения социальных услуг в организации	%		
Количество нарушений санитарного законодательства в отчетном году, выявленных при проведении проверок	%		
Повышение качества социальных услуг и эффективности их оказания	%		

Удовлетворенность получателей социальных услуг в оказанных социальных услугах	%		
Укомплектование специалистами, оказывающими социальные услуги	%		

Руководитель юридического лица -
исполнитель услуг

(наименование должности)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П. (при наличии)

Министр социальной политики
Калининградской области



А.В. Майстер