

**АКТ**  
**о предоставлении срочных социальных услуг в ГБУ «КЦСОН городского округа Навашинский»**

В \_\_\_\_\_  
(форма социального обслуживания)

г. Навашино

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Государственное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа Навашинский», именуемый в дальнейшем Поставщик, в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество гражданина или его законного представителя)

именуемый(ая) в дальнейшем Получатель, с другой стороны, составили настоящий акт о том, что Получателю предоставлены следующие срочные социальные услуги (далее-Услуги):

№ п/п	Вид предоставленной услуги	Сроки предоставления услуги	Дата предоставления услуги	Объем предоставленной услуги (описание и ед.измерения)

Вышеперечисленные Услуги выполнены Поставщиком качественно, в полном объеме и в установленные сроки.

Услуги предоставлены бесплатно.

Получатель не имеет претензий к Поставщику.

Социальные услуги выполнены специалистом отделения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

**Поставщик**

Государственное бюджетное учреждение  
«Комплексный центр социального обслуживания  
населения городского округа Навашинский»  
Юридический и фактический адреса:  
607102, Нижегородская область,  
городской округ Навашинский,  
г. Навашино, ул.1 Мая, 4  
ИНН 5223004142

Директор ГБУ «КЦСОН городского округа  
Навашинский»

**Получатель**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Адрес проживания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
Паспортные данные:  
Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата, кем выдан)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)