В МКУ «КЦСОН Кемеровского

муниципального округа»

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

проживающей(его) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Документ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_

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

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения\_\_\_\_\_ дата рождения\_\_\_\_\_\_\_

адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

адрес фактического проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

прошу предоставить мне во временное пользование техническое средство реабилитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаю следующие документы:

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

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

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных", со сведениями, представленными мной в МКУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Кемеровского округа» с целью предоставления мне технических средств реабилитации во временное пользование.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Д О Г О В О Р \_\_\_\_\_\_**

**о предоставлении средств реабилитации**

**во временное пользование**

г. Кемерово «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Кемеровского муниципального округа», именуемый в дальнейшем Исполнитель, в лице директора Ладнер Татяны Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и ражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

именуемый в дальнейшем Пользователь с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Пользователю во временное пользование техническое средство реабилитации (ТСР):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в полной исправности, на срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дней с даты заключения договора, до «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г., согласно акту приема-передачи ТСР подписанного сторонами (Приложение 1).

1.2. Исправность ТСР проверяется в присутствии Пользователя. Исполнитель знакомит Пользователя с правилами эксплуатации технического средства.

1.3. В случае если ТСР вышло из строя по вине Пользователя, действие договора считается досрочно прекращенным, ТСР возвращается Исполнителю.

**2. Обязанности сторон**

2.1. Обязанности Пользователя:

2.1.1. Поддерживать ТСР в исправном состоянии, пользоваться в соответствии с его назначением, не производить разборку и ремонт ТСР самостоятельно.

2.1.2. Не передавать права и обязанности по договору другому лицу (перенаем), не закладывать предоставленное по договору ТСР в залог, не сдавать его в субаренду (поднаем) или в безвозмездное пользование.

2.1.3. По истечении срока действия договора или при его досрочном расторжении вернуть ТСР Исполнителю в исправном состоянии с учетом естественного износа, что подтверждается актом приема-передачи, подписанным сторонами.

2.1.4. В случае обнаружения неисправности средства реабилитации, проинформировать об этом Исполнителя в течение 2-х рабочих дней с момента обнаружения.

2.2. Обязанности Исполнителя:

2.2.1. Передать техническое средство без недостатков, свободным от прав третьих лиц.

2.2.2. Ознакомить Пользователя с правилами эксплуатации технического средства.

2.2.3. В случае, если техническое средство вышло из строя по вине Пользователя, действие договора считается досрочно прекращенным, тех ТСР возвращается Исполнителю.

**3. Цена договора и порядок расчетов**

3.1.Тариф утвержденный Советом народных депутатов Кемеровского муниципального округа за временное пользование ТСР указанном в пункте 1.1. настоящего договора составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.\_\_\_\_\_\_\_\_ коп. за один день пользования.

3.2. Размер оплаты за пользование ТСР рассчитывается исходя из тарифа и количества дней, которое ТСР находилось у Пользователя.

**4.Ответственность сторон**

**и порядок разрешения споров**

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Пользователь персонально несет ответственность за исправность ТСР в течении всего срока действия настоящего договора.

4.3. В случае выхода из строя ТСР вследствие нарушения Получателем правил эксплуатации и его содержания, стоимость ремонта и транспортировки ТСР оплачивает Получатель.

**5. Прочие условия**

5.1. Все дополнения и изменения к настоящему договору оформляются в письменной форме, подписываются сторонами и являются неотъемлемой частью настоящего договора.

5.2. Договор, может быть расторгнут досрочно, по взаимному согласию сторон.

5.3. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его всеми сторонами.

5.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

5.5.В решении вопросов и споров, не урегулированных настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

**6. Юридические адреса**

**и банковские реквизиты и подписи сторон.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель: МКУ «КЦСОН Кемеровского муниципального округа»**  Адрес: 650036, Российская Федерация Кемеровская область-Кузбасс  г. Кемерово, ул. В. Терешковой,  дом 30 «А».  Тел./факс: 8(3842)900-673 ИНН: 4234001776, КПП: 420501001 Р/сч: 03100643000000013900 Кор. Счет: 40102810745370000032  Л/с 04393207110, Отделение Кемерово Банка России/УФК по Кемеровской области-Кузбассу  г. Кемерово БИК: 013207212  Директор:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\Ладнер Т.Н.  (подпись) расшифровка подписи | |  | | --- | | Получатель:  ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) расшифровка подписи |

**СОГЛАШЕНИЕ к Д О Г О В О РУ № \_\_\_\_\_\_**

**о предоставлении средств реабилитации**

**во временное пользование**

г. Кемерово «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Кемеровского муниципального округа», именуемый в дальнейшем , в лице директора Ладнер Татяны Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

именуемый в дальнейшем Получатель с другой стороны заключили настоящее соглашение к договору о нижеследующем:

1. Внести изменения в п. 1 договора № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

и продлить срок временного пользования техническом средством реабилитации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в количестве \_\_\_\_\_\_

на срок до «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

1. Остальные условия договора № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г

неизменны.

1. Соглашение к Договору составлено в двух экземплярах, имеющих

равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

**ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель: МКУ «КЦСОН Кемеровского муниципального округа»**  Адрес: 650036, Российская Федерация Кемеровская область-Кузбасс  г. Кемерово, ул. В. Терешковой,  дом 30 «А».  Тел./факс: 8(3842)900-673 ИНН: 4234001776, КПП: 420501001 Р/сч: 03100643000000013900 Кор. Счет: 40102810745370000032  Л/с 04393207110, Отделение Кемерово Банка России/УФК по Кемеровской области-Кузбассу  г. Кемерово БИК: 013207212  Директор:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\Ладнер Т.Н.  (подпись) расшифровка подписи | |  | | --- | | Получатель:  ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) расшифровка подписи |