Приложение 5 к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от 30.06.2021 № 1035–п

|  |
| --- |
| Отчет гражданина, которому оказана государственная социальная помощьна основании социального контракта № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года,о выполнении программы социальной адаптации за периодс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ года по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ года(предоставляется ежемесячно не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя государственной социальной помощи на основании социального контракта) |
|  Срок действия социального контракта: с \_\_\_ 20\_\_\_ года по \_\_\_ 20\_\_\_ года

|  |
| --- |
| Основное мероприятие, предусмотренное для реализации (нужное указать): |
|  |  | по поиску работы; |
|  |
|  |  | по осуществлению индивидуальной предпринимательской деятельности; |
|  |
|  |  | по ведению личного подсобного хозяйства; |
|  |
|  |  | по осуществлению иных мероприятий, направленных на преодоление |
| гражданином (семьей) трудной жизненной ситуации |

 1. Информация о выполнении мероприятий по социальной адаптации малоимущей семьи (малоимущего одиноко проживающего гражданина): |
| № п/п | Выполненные мероприятия | Орган (организация), предоставившие услуги для выполнения мероприятия |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  2. Информация о расходовании государственной социальной помощи, полученной за отчетный период: |
| Полученная сумма (рублей) | Израсходовано | Не израсходовано (остаток) (рублей) |
| сумма (рублей) | наименова-ние затрат | мероприятие программы социальной адаптации, на выполнение которого произведены затраты |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  3. Информация о выполненных мероприятиях программы социальной адаптации малоимущей семьи (малоимущего одиноко проживающего гражданина): |
| №п/п | Наименование мероприятия | Информация о выполнении |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  4. Достигнутые в отчетном периоде результаты по выходу из трудной жизненной ситуации малоимущей семьи (малоимущего одиноко проживающего гражданина):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5. Дополнительная информация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  К настоящему отчету прилагаются следующие документы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(документы, подтверждающие факт выполнения мероприятий программы социальной адаптации, целевое расходование средств, полученных в качестве государственной социальной помощи, документы, подтверждающие уважительные причины неисполнения мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(подписьгражданина) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии) |

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.  |
| Отчет сдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(должность специалиста, принявшего отчет) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заключение специалиста (нужное указать):(составляется специалистом не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным)

|  |  |
| --- | --- |
|  | считать мероприятия программы социальной адаптации за отчетный период выполненными в полном объеме |

 |
|  | произвести перечисление ежемесячной денежной выплаты в связи с |
| исполнением в истекшем месяце условий социального контракта и мероприятием программы социальной адаптации, целевым использованием денежных средств, выплаченных в соответствии с условиями социального контракта; |
|  | произвести перечисление ежемесячной денежной выплаты в связи с |
| неисполнением в истекшем месяце условий социального контракта и мероприятий программы социальной адаптации по уважительным причинам; |
|  | отказать в перечислении ежемесячной денежной выплаты в связи с |
| неисполнением программы социальной адаптации и (или) нецелевым использованием денежных средств, выплаченных в соответствии с условиями социального контракта. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(должность специалиста, оформившего заключение) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество (при наличии) |