

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 муниципальных услуг в социальной сфере)
проживающий(ая) по адресу:

_____,
(адрес места жительства физического лица -
потребителя муниципальных 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 пункта 1 статьи __ ГК РФ
_____,
(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.

К оплате: _____ 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 ИНН/КПП	Данные документа, удостоверяющего личность Потребителя услуг (законного представителя Потребителя услуг)
Место нахождения:	Место жительства Потребителя услуг:
Платежные реквизиты: Наименование учреждения Банка России, БИК Расчетный счет	
_____ (подпись) / _____ (ФИО)	_____ (подпись) / _____ (ФИО)