

Приложение № 8
к приказу Министерства
труда и социальной защиты
Российской Федерации
от 18 сентября 2014 г. № 651н
(в ред. Приказа Минтруда России
от 01.12.2016 № 702н)

Форма

Сведения об условиях предоставления социальных услуг инвалидам, участникам, ветеранам Великой Отечественной войны, за 12 мес. 20 18 год
ГБУ "КЦСОН Дальнеконстантиновского района"
(наименование уполномоченного органа субъекта Российской Федерации)

Представляется: ежегодно, до 15 февраля года, следующего за отчетным годом

№ п/п	Субъект Российской Федерации	Инвалиды Великой Отечественной войны (включая бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, имеющих группу инвалидности) (чел.)*									Участники Великой Отечественной войны (включая бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, не имеющих группу инвалидности) (чел.)*									Ветераны Великой Отечественной войны (за исключением инвалидов и участников Великой Отечественной войны) (чел.)*								
		стационарная форма социального обслуживания			полустационарная форма социального обслуживания			форма социального обслуживания на дому			стационарная форма социального обслуживания			полустационарная форма социального обслуживания			форма социального обслуживания на дому			стационарная форма социального обслуживания			полустационарная форма социального обслуживания			форма социального обслуживания на дому		
		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них		общая численность получателей социальных услуг	из них	
			бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату		бесплатно	за плату/частичную плату
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		
1	ГБУ "КЦСОН"	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	9	9	0	3	3	0	0	0	0	248	248	0	87	17	70
	Всего:	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	9	9	0	3	3	0	0	0	0	248	248	0	87	17	70

* При подсчете учитывать получателя социальных услуг один раз.

Руководитель уполномоченного органа

(подпись)

Царева С.Н.

(расшифровка подписи)

Исполнитель Падерина С.И. 8(83168)5-17-68
(Ф.И.О.) (контактный телефон)

М.П.