

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

г. Вологда

От 22.01.2020 № 45

Об утверждении формы социального контракта

В соответствии с частью 3 статьи 5 закона области от 1 марта 2005 года № 1236-ОЗ «О государственной социальной помощи в Вологодской области»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить форму социального контракта (приложение).
2. Казенному учреждению Вологодской области «Центр социальных выплат» использовать форму социального контракта при назначении государственной социальной помощи в виде социального пособия на основании социального контракта.
3. Признать утратившими силу приказы Департамента социальной защиты населения области:
  - от 28 декабря 2016 года № 1764 «Об утверждении формы социального контракта», за исключением пункта 3;
  - от 7 ноября 2017 года № 1877 «О внесении изменений в приказ Департамента социальной защиты населения Вологодской области от 28 декабря 2016 года № 1764»;
  - от 17 июня 2019 года № 648 «О внесении изменения в приказ Департамента социальной защиты населения Вологодской области от 28 декабря 2016 года № 1764».
4. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Начальник департамента



А.В. Ершов

Утверждена  
приказом  
Департамента социальной  
защиты населения области  
от 22.01.2020 № 45  
(приложение)

Форма

## Социальный контракт

«  » \_\_\_\_\_ 20   г.

Казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат»,  
именуемое в дальнейшем «Центр социальных выплат», в лице

\_\_\_\_\_  
(Фамилия имя отчество начальника филиала казенного учреждения Вологодской области «Центр социальных выплат»

\_\_\_\_\_  
или лица им уполномоченного)

действующего на основании \_\_\_\_\_

(Устав казенного учреждения Вологодской области «Центр социальных выплат», положение о филиале

\_\_\_\_\_  
казенного учреждения Вологодской области «Центр социальных выплат», иные документы, подтверждающие полномочия)

и \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество получателя социального пособия на основании социального контракта)

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу:

\_\_\_\_\_  
именуемый(ая) в дальнейшем «Получатель», вместе именуемые «Стороны»,  
заключили Социальный контракт о следующем:

### 1. Предмет контракта

1.1. Настоящий Социальный контракт заключен на основании решения  
(распоряжения, приказа) Центра социальных выплат от «  » \_\_\_\_\_ 20   г.  
№ \_\_\_\_\_.

1.2. Предметом Социального контракта является предоставление  
Получателю государственной социальной помощи в виде социального пособия  
(далее - социальное пособие) на условиях, предусмотренных настоящим  
Социальным контрактом, в целях стимулирования активных действий  
Получателя по преодолению трудной жизненной ситуации.

1.3. Неотъемлемой частью настоящего Социального контракта является  
Программа социальной адаптации, установленная на срок действия настоящего  
Социального контракта и предусматривающая мероприятия, обязательные для

реализации Получателем в полном объеме.

## 2. Срок действия Социального контракта

Срок действия Социального контракта: с «\_\_»\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_»\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

## 3. Права и обязанности Сторон

### 3.1. Центр социальных выплат обязан:

выплачивать Получателю социальное пособие в соответствии с условиями настоящего Социального контракта;

осуществлять ежемесячный контроль за выполнением Получателем обстоятельств, предусмотренных настоящим Социальным контрактом;

прекратить предоставление социального пособия в случае наступления обстоятельств, указанных в пункте 5.2 настоящего Социального контракта, с месяца, следующего за месяцем их возникновения;

подготовить не позднее чем за 1 месяц до дня завершения срока действия Социального контракта заключение об эффективности предпринятых мер по выходу Получателя (его семьи) из трудной жизненной ситуации или о необходимости продления срока действия настоящего Социального контракта, либо заключения нового Социального контракта по другому мероприятию;

проводить мониторинг условий жизни Получателя (его семьи) в течение 3 лет со дня окончания срока действия настоящего Социального контракта;

требовать от Получателя возврата предоставленного социального пособия в случае прекращения Центром социальных выплат настоящего Социального контракта в одностороннем порядке по основаниям, указанным в пункте 5.2 настоящего Социального контракта;

оказывать содействие Получателю в поиске им работы с последующим трудоустройством<sup>1</sup>;

оказывать содействие Получателю в получении профессионального обучения или дополнительного профессионального образования, в том числе в форме стажировки<sup>2</sup>;

возместить работодателю расходы на проведение стажировки Получателя<sup>2</sup>;

оказывать содействие Получателю в осуществлении индивидуальной предпринимательской деятельности<sup>3</sup>;

осуществлять контроль за целевым расходованием полученного социального пособия<sup>3</sup>;

взыскать денежные средства, использованные Получателем не по целевому назначению, в случае неисполнения Получателем условий социального контракта<sup>3</sup>;

оказывать содействие по выходу Получателя (его семьи) из трудной жизненной ситуации путем индивидуального сопровождения<sup>4</sup>;

оказывать содействие в направлении несовершеннолетних членов семьи Получателя в дошкольную образовательную организацию<sup>4</sup>.

### 3.2. Центр социальных выплат вправе:

проводить проверки достоверности предоставленных Получателем сведений, явившихся основанием для предоставления социального пособия;

при необходимости вносить изменения в Программу социальной адаптации, в том числе с учетом предложений Получателя;

передавать государственной организации социального обслуживания области

(наименование комплексного центра социального обслуживания населения)

(далее - уполномоченная организация) программу социальной адаптации Получателя и привлекать уполномоченную организацию к осуществлению следующих функций<sup>6</sup>:

проведению обследования материально-бытового положения Получателя (его семьи) в ходе реализации настоящего Социального контракта;

оказанию содействия Получателю в реализации мероприятий, предусмотренных настоящим Социальным контрактом;

оказанию Получателю (его семье) психологической поддержки;

проведению ежемесячного контроля за исполнением Получателем мероприятий, предусмотренных Программой социальной адаптации;

подготовке заключения об эффективности предпринятых мер по выходу Получателя (его семьи) из трудной жизненной ситуации или о необходимости продления срока действия настоящего Социального контракта, либо заключения нового Социального контракта по другому мероприятию;

проведению ежегодного мониторинга условий жизни Получателя (его семьи) в течение трех лет с месяца окончания действия настоящего Социального контракта.

### 3.3. Получатель обязан:

осуществить в полном объеме реализацию мероприятий, предусмотренных Программой социальной адаптации, в течение срока действия настоящего Социального контракта;

извещать Центр социальных выплат об изменении сведений, явившихся основанием для предоставления социального пособия, о месте жительства, составе семьи, доходах и принадлежащем ему (им) имуществе на праве собственности, в течение двух недель с момента наступления указанных изменений;

вернуть сумму предоставленного социального пособия в областной бюджет в случае установления Центром социальных выплат недостоверности предоставленных Получателем сведений, явившихся основанием для предоставления социального пособия;

вернуть сумму социального пособия в областной бюджет в размере, определяемом как произведение размера социального пособия в месяц и количества месяцев, оставшихся с месяца прекращения предоставления социального пособия по последний месяц срока, на который назначено социальное пособие, в случае прекращения Социального контракта по предусмотренным абзацем вторым пункта 5.2 основаниям<sup>5</sup>;

предпринять действия, направленные на сохранение здоровья, в том числе

на ежегодное прохождение профилактического медицинского осмотра или диспансеризации, а также на проведение Получателем и членами его семьи вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок при отсутствии медицинских противопоказаний;

представлять по запросу уполномоченной организации<sup>6</sup>, Центра социальных выплат<sup>7</sup>, информацию об условиях своей жизни в течение 3 лет со дня окончания срока действия социального контракта;

зарегистрироваться в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы, либо признания безработным<sup>1</sup>;

осуществить поиск работы с последующим заключением трудового договора в период действия настоящего Социального контракта<sup>1</sup>;

информировать уполномоченную организацию<sup>6</sup>, Центр социальных выплат<sup>7</sup>, об осуществлении трудовой деятельности в период действия настоящего Социального контракта<sup>1</sup>;

ежемесячно в период действия настоящего Социального контракта представлять в уполномоченную организацию<sup>6</sup>, Центр социальных выплат<sup>7</sup> документы, подтверждающие поиск работы, а после заключения трудового договора – осуществление трудовой деятельности<sup>1</sup>;

уведомить Центр социальных выплат о прекращении трудового договора в течение 3 рабочих дней со дня расторжения трудового договора - в случае расторжения трудового договора в период действия настоящего Социального контракта<sup>1</sup>;

пройти в период действия социального контракта профессиональное обучение или получить дополнительное профессиональное образование в целях дальнейшего прохождения стажировки и последующего заключения трудового договора<sup>2</sup>;

пройти стажировку по итогам получения профессионального образования или дополнительного профессионального образования в течение срока действия настоящего Социального контракта<sup>2</sup>;

ежемесячно в период действия настоящего Социального контракта представлять в уполномоченную организацию<sup>6</sup>, Центр социальных выплат<sup>7</sup> документы, подтверждающие получение профессионального образования или дополнительного профессионального образования, а после окончания обучения – прохождение стажировки<sup>2</sup>;

получить документ о квалификации<sup>2</sup>;

представить в уполномоченную организацию<sup>6</sup>, Центр социальных выплат<sup>7</sup>, копию документа о квалификации, а также о прохождении стажировки<sup>2</sup>;

уведомить Центр социальных выплат о досрочном прекращении прохождения профессионального обучения или прекращении получения дополнительного профессионального образования, а также о прекращении стажировки в течение 3 рабочих дней со дня наступления указанных обстоятельств<sup>2</sup>;

зарегистрироваться (встать на учет) в установленном законодательством Российской Федерации порядке для осуществления индивидуальной предпринимательской деятельности<sup>3</sup>;

приобрести в период действия социального контракта основные средства для осуществления индивидуальной предпринимательской деятельности и представить в уполномоченную организацию<sup>6</sup>, Центр социальных выплат<sup>7</sup>, подтверждающие документы<sup>3</sup>;

осуществлять индивидуальную предпринимательскую деятельность в течение срока действия настоящего Социального контракта<sup>3</sup>;

ежемесячно информировать уполномоченную организацию<sup>6</sup>, Центр социальных выплат<sup>7</sup> об осуществлении индивидуальной предпринимательской деятельности<sup>3</sup>;

уведомить Центр социальных выплат о прекращении индивидуальной предпринимательской деятельности<sup>3</sup>;

возвратить полученную сумму социального пособия в полном объеме в срок не позднее 30 дней со дня прекращения индивидуальной предпринимательской деятельности (в случае прекращения предпринимательской деятельности в период действия настоящего Социального контракта по собственной инициативе)<sup>3</sup>;

представлять по запросу Центра социальных выплат, уполномоченной организации<sup>6</sup> сведения об осуществлении предпринимательской деятельности в течение 3 лет со дня окончания срока действия настоящего Социального контракта<sup>3</sup>;

ежемесячно информировать уполномоченную организацию<sup>6</sup>, Центр социальных выплат<sup>7</sup> о ходе выполнения мероприятий, предусмотренных социальным контрактом, а также представлять сведения, подтверждающие целевое расходование сумм полученного социального пособия<sup>4</sup>;

обеспечить посещение несовершеннолетними членами семьи дошкольной образовательной организации<sup>4</sup>.

3.4. Получатель вправе:

обращаться в Центр социальных выплат и (или) в уполномоченную организацию за содействием в реализации мероприятий, предусмотренных Программой социальной адаптации, а также для получения консультаций по вопросам предоставления социального пособия на основании Социального контракта;

вносить предложения по изменению содержания Программы социальной адаптации.

#### **4. Размер социального пособия и порядок его предоставления**

4.1. Общий размер социального пособия по настоящему Социальному контракту составляет \_\_\_\_\_ рублей.

4.2. Социальное пособие назначается на срок действия Социального контракта, указанный в пункте 4.

4.3. Выплата социального пособия Получателю производится:  
ежемесячно<sup>8</sup> из расчета \_\_\_\_\_ рублей в месяц в течение срока действия Социального контракта;  
единовременно<sup>9</sup> в сумме \_\_\_\_\_ рублей.

## 5. Порядок изменения и основания прекращения Социального контракта

5.1. Условия настоящего Социального контракта изменению не подлежат, за исключением Плана мероприятий по социальной адаптации в Программе социальной адаптации.

5.2. Основаниями для прекращения Центром социальных выплат настоящего Социального контракта являются:

невыполнение Получателем условий настоящего Социального контракта и (или) мероприятий, предусмотренных Программой социальной адаптации, а также представление недостоверной информации о выполнении мероприятий программы социальной адаптации;

установление Центром социальных выплат недостоверности предоставленных Получателем сведений, являющихся основанием для предоставления социального пособия.

нецелевое использование денежных средств при выполнении обязательств в рамках настоящего Социального контракта;

прекращение трудового договора<sup>1</sup>;

досрочное прекращение Получателем профессионального обучения, дополнительного профессионального образования, стажировки<sup>2</sup>;

прекращение индивидуальной предпринимательской деятельности<sup>3</sup>.

5.3. Социальный контракт прекращается по основаниям, указанным в пунктах 5.2 с месяца, следующего за месяцем, в котором возникли указанные обстоятельства.

5.4. Центр социальных выплат обязан уведомить Получателя о принятии решения о прекращении настоящего Социального контракта не позднее чем через пять календарных дней после дня принятия решения.

Казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат»	Получатель
Филиал по _____ <small>(наименование филиала)</small>	Ф.И.О. _____ _____
Подпись _____ Дата _____	Адрес: _____ _____
М.П. _____	Подпись _____ Дата _____

Приложение  
к социальному контракту  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ПРОГРАММА**  
социальной адаптации

Получатель: \_\_\_\_\_

Начало действия Социального контракта \_\_\_\_\_

Окончание действия Социального контракта \_\_\_\_\_

1. План мероприятий по социальной адаптации на \_\_\_\_\_ (1 этап)\*  
(месяц/месяцы)

\*(количество этапов зависит от конкретной ситуации и программы социальной адаптации)

Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель (Получатель/член семьи Получателя, Центр социальных выплат, уполномоченная организация)	Информация о выполнении	Результат (оценка)

Необходимое взаимодействие:  
с органом службы занятости \_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

с органом здравоохранения \_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

с органом образования \_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

с \_\_\_\_\_

(наименование ведомства)

(наименование мероприятия)

2. План мероприятий по социальной адаптации на \_\_\_\_\_ (2 этап)\*

(месяц/месяцы)

\*(количество этапов зависит от конкретной ситуации и программы социальной адаптации)

Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный исполнитель (Получатель/член семьи Получателя, Центр социальных выплат, уполномоченная организация)	Информация о выполнении	Результат (оценка)

Необходимое взаимодействие:

с органом службы занятости \_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

с органом здравоохранения \_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

с органом образования \_\_\_\_\_

(наименование мероприятия)

с \_\_\_\_\_

(наименование ведомства)

(наименование мероприятия)

Расчет сметы затрат (заполняется в случае единовременной выплаты)

Перечень затрат	Сумма, рублей
Итого:	

Подпись получателя \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Подпись совершеннолетних  
членов семьи Получателя \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_  
(в случае если программой социальной адаптации предусмотрены мероприятия,  
обязательства по выполнению которых возложены на членов семьи Получателя)

Заключение о результатах исполнения Социального контракта

---



---



---



---

Подпись специалиста \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Подпись заведующего отделением  
срочного социального обслуживания \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_ (подпись)  
\_\_\_\_\_ (подпись)  
\_\_\_\_\_ (подпись)  
\_\_\_\_\_ (подпись)

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Сведения об эффективности Социального контракта

	Основное занятие у Получателя (членов его семьи, выполнявших мероприятия программы социальной адаптации)	Количество членов семьи	Величина среднедушевого дохода Получателя (его семьи)	Примечание
До заключения Социального контракта				
После окончания Социального контракта				
Через 1 год после окончания Социального контракта				
Через 2 года после окончания Социального контракта				
Через 3 года после окончания Социального контракта				

Приложение  
к программе социальной  
адаптации

СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество);

\_\_\_\_\_,  
(проживающий(ая) по адресу)

\_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства)

паспорт \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,  
(серия, номер)

\_\_\_\_\_,  
(дата, место выдачи паспорта)

даю согласие операторам персональных данных: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_,  
(наименование филиала Центра социальных выплат)

\_\_\_\_\_,  
(наименование уполномоченной организации)

Департаменту социальной защиты населения области, расположенному по адресу: г. Вологда, ул. Благовещенская, д. 9, в целях оказания содействия для выполнения мною мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации, разработанной в рамках социального контракта, заключенного с

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество Получателя)

Персональные данные, в отношении которых дается данное согласие, включают данные, указанные в настоящем согласии и в заявлении Получателя.

Действия с персональными данными включают в себя обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение).

Согласие действует со дня его подачи до моего письменного отзыва данного согласия.

Уполномочиваю \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество Получателя)

на передачу настоящего согласия на обработку персональных данных вышеуказанным операторам персональных данных.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

<sup>1</sup> Предусматривается если в программу социального контракта в программу социальной адаптации включено мероприятие по поиску работы.

<sup>2</sup> Предусматривается если в программу социального контракта в программу социальной адаптации включено мероприятие по прохождению профессионального обучения или получению дополнительного профессионального образования.

<sup>3</sup> Предусматривается если в программу социальной адаптации включено мероприятие по осуществлению индивидуальной предпринимательской деятельности.

<sup>4</sup> Предусматривается если в программу социальной адаптации включено мероприятие по осуществлению иных мероприятий, направленных на преодоление гражданином трудной жизненной ситуации. Под иными мероприятиями понимаются мероприятия, направленные на оказание государственной социальной помощи, предусмотренной абзацем вторым части 1 статьи 12 Федерального закона «О государственной социальной помощи», в целях удовлетворения текущих потребностей граждан в приобретении товаров первой необходимости, лекарственных препаратов, в лечении, профилактическом медицинском осмотре, стимулировании ведения здорового образа жизни, а также для обеспечения потребности семей в услугах дошкольного образования.

<sup>5</sup> Предусматривается в случае единовременной выплаты социального пособия до наступления обстоятельств, указанных в абзаце втором пункта 5.2 настоящего Социального контракта.

<sup>6</sup> Предусматривается если Соглашением о взаимодействии между филиалом казенного учреждения Вологодской области «Центр социальных выплат» и уполномоченной государственной организацией социального обслуживания области определено право Центра социальных выплат передавать уполномоченной организации программу социальной адаптации Получателя и привлекать ее к организации социального сопровождения Получателя в рамках социального контракта и осуществлению контроля за реализацией Получателем мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации.

<sup>7</sup> Предусматривается если Соглашением о взаимодействии между филиалом казенного учреждения Вологодской области «Центр социальных выплат» и уполномоченной государственной организацией социального обслуживания области не определено право Центра социальных выплат передавать уполномоченной организации программу социальной адаптации Получателя и привлекать ее к организации социального сопровождения Получателя в рамках социального контракта и осуществлению контроля за реализацией Получателем мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации.

<sup>8</sup> Предусматривается в случае ежемесячной выплаты социального пособия.

<sup>9</sup> Предусматривается в случае единовременной выплаты социального пособия.