

**ДОГОВІР № 05425371/2/21/25**

про забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації  
(крім протезів верхніх та нижніх кінцівок, ортезів шарнірних на нижні кінцівки, крісел колісних)  
М. Горішні Плавні 26 04 2021 р.

**УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ГОРІШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
КРЕМЕНЧУЦЬКОГО РАЙОНУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, 05425371**

(найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення)

(далі – Орган соціального захисту населення) в особі  
**НАЧАЛЬНИКА УПРАВЛІННЯ ЧЕРНЯВСЬКОЇ СВИТЛАНИ ПЕТРІВНИ,**  
(посада та П.І.Б.)

що діє на підставі Положення, з однієї сторони, та

**ПОЛТАВСЬКЕ КАЗЕННЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧНЕ ПІДПРИЄМСТВО, 03187737**  
(найменування підприємства / установи, що здійснює забезпечення технічними та іншими засобами  
реабілітації)

(далі – Підприємство) в особі  
**ДИРЕКТОРА ЦЕГЕЛЬНИКА СЕРГІЯ ІВАНОВИЧА,**  
(посада та П.І.Б.)

що діє на підставі СТАТУТУ, з другої сторони (далі – Сторони),  
(назва установчого документа)

уклали цей Договір про таке.

**I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ**

1. Підприємство зобов'язується здійснити забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб

**ВЗУТТЯ**

(найменування технічного(их) та іншого(их) засобу(ів) реабілітації)

ДК 021:2015-33141740-9 на підставі оригіналів направлень, а Орган соціального захисту населення зобов'язується оплатити Підприємству фактичну вартість забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб технічними та іншими засобами реабілітації (далі – ТЗР) в межах граничної ціни за кожний засіб, встановленої Мінсоцполітики, а у разі її перевищення – за рішеннями Мінсоцполітики на підставі рекомендацій робочої групи із деяких питань забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення ТЗР. Перелік ТЗР, якими підприємство забезпечує осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб згідно з цим Договором, та їх граничні ціни зазначено у додатку, який є невід'ємною частиною Договору.

2. Забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб ТЗР здійснюється відповідно до вимог Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні та інші засоби реабілітації, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05 квітня 2012 року № 321 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 14 березня 2018 року № 238) (далі – Порядок).

**II. ЦІНА ДОГОВОРУ ТА ПОРЯДОК ОПЛАТИ**

1. Загальна ціна цього Договору формується з вартості індивідуальних заявок, у тому числі попередніх замовлень, за попередні та поточний роки, осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб або їх законних представників на забезпечення ТЗР та становить:

**9834.00** грн (дев'ять тисяч вісімсот тридцять чотири гривні 00 копійок) без ПДВ.

(сума словами)

2. Оплату здійснює Орган соціального захисту населення після забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб ТЗР не пізніше 14 робочих днів з дати надходження до органу соціального захисту населення акта приймання-передачі робіт (надання послуг), згідно статті 49 Бюджетного кодексу України.

3. Оплата за забезпечення ТЗР здійснюється на підставі підписаного Сторонами акта приймання-передачі робіт (надання послуг), до якого додається витяг з реєстру про видані особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю, іншим особам ТЗР за формою, затвердженою Мінсоцполітики, та рахунка Підприємства на оплату.

4. У разі затримки бюджетного фінансування відшкодування здійснюється невідкладно, але не пізніше 5 банківських днів з дати отримання Органом соціального захисту населення бюджетного призначення на відповідні цілі на свій реєстраційний рахунок.

5. Розрахунки за цим Договором здійснюються у безготівковій формі у національній валюті України – гривні.

### III. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

1. Підприємство зобов'язане:

- 1) забезпечити обов'язкове внесення інформації до централізованого банку даних з проблем інвалідності (далі – банк даних) щодо дати відкриття попередніх замовлень та індивідуальних заявок осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб або їх законних представників на забезпечення ТЗР для формування цього Договору;
  - 2) здійснити забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб ТЗР відповідно до вимог Порядку та цього Договору;
  - 3) здійснити оцінку функціональних можливостей користувача залежно від його індивідуальних потреб, а також рекомендацій і протипоказань щодо призначення;
  - 4) оформити замовлення / анкету на виготовлення/забезпечення ТЗР за зверненням особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи або їх законного представника за формою, затвердженою Мінсоцполітики, на підставі оригіналу направлення не раніше ніж за два місяці до закінчення строку експлуатації попереднього виробу, про що зробити відмітку в банку даних;
  - 5) узгодити з особою з інвалідністю, дитиною з інвалідністю, іншою особою або їх законним представником замовлення / анкету на виготовлення / забезпечення ТЗР;
  - 6) уточнити антропометричні дані особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи у разі виготовлення ТЗР за індивідуальним замовленням не пізніше ніж за 30 днів до передачі замовлення для виробництва;
  - 7) провести за необхідності огляд особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи, про спосіб і дату такого огляду поінформувати зазначену особу або їх законного представника;
  - 8) видати готовий ТЗР особі з інвалідністю, дитині з інвалідністю, іншій особі або їх законному представнику;
  - 9) зробити відмітки у банку даних, зазначивши дату та фактичну ціну виробу, після забезпечення особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи ТЗР;
  - 10) дотримуватися гарантійних зобов'язань та строку гарантійного обслуговування на ТЗР.
2. Підприємство має право не оформлювати замовлення на виготовлення / забезпечення ТЗР без відповідно оформлених документів, передбачених Порядком, а також надати обґрунтовану відмову щодо забезпечення особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи ТЗР.
3. Орган соціального захисту населення зобов'язаний:
- 1) сформувати направлення у банку даних на забезпечення особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи ТЗР з урахуванням строків експлуатації попередньо отриманих засобів реабілітації і медичних висновків та видати або направити зазначеній особі або її законному представнику оригінал цього направлення у паперовому вигляді за формою, затвердженою Мінсоцполітики, в одному примірнику;
  - 2) укласти на основі відкритих підприємством індивідуальних заявок та попередніх замовлень на забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб ТЗР цей Договір у межах виділених коштів;
  - 3) надіслати Підприємству у строк не більше 5 робочих днів з моменту підписання цього Договору Сторонами один його примірник (у разі підписання цього Договору Сторонами з використанням електронного цифрового підпису можна надсилати електронною поштою);
  - 4) оплатити Підприємству фактичну вартість забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб ТЗР шляхом перерахування коштів на рахунок Підприємства у строки та на умовах, встановлених цим Договором та Порядком.

### IV. ЯКІСТЬ І КОМПЛЕКТНІСТЬ ТЗР

1. Якість, безпека та функціональні властивості ТЗР, яким Підприємство забезпечує особу з інвалідністю, дитину з інвалідністю, іншу особу, мають відповідати чинній нормативній та технічній документації.
2. ТЗР, які видає Підприємство, мають бути в упаковці, що виключає їх псування та ушкодження.

### V. ГАРАНТІЯ

1. Гарантія на ТЗР вказується в їх талоні на гарантійний ремонт і відраховується з моменту забезпечення особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи виробом.
2. Підприємство під час забезпечення ТЗР надає особі з інвалідністю, дитині з інвалідністю, іншій особі, їх законному представнику:
  - інструкцію з експлуатації;
  - талон на гарантійний ремонт засобу.

3. Протягом гарантійного строку Підприємство, в тому числі за зверненням особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи або їх законного представника, безоплатно усуває брак, поломку або пошкодження ТЗР, якщо вони не сталися з вини особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю, іншої особи.

Якщо Підприємство безоплатно не усунуло зазначені недоліки, Орган соціального захисту населення може вимагати повернення сплаченої суми за виріб.

4. До гарантійних випадків не належать природне знищення/пошкодження виробу, пошкодження, що виникли в результаті надмірного навантаження або застосування виробу не за призначенням, самовільна зміна конструкції виробу.

#### VI. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

1. За невиконання або неналежне виконання своїх зобов'язань за цим Договором Сторони несуть відповідальність, передбачену законодавством України.

2. Сторони забезпечують правильність даних, зазначених у цьому Договорі, та зобов'язуються своєчасно у письмовій формі повідомляти одна одну про їх зміну. У разі неповідомлення або несвочасного повідомлення Сторона, яка не повідомила іншу Сторону, несе ризик несприятливих наслідків, пов'язаних із цим. Підприємство забезпечує достовірність даних, зазначених в акті приймання-передачі робіт (надання послуг).

3. За порушення Підприємством строків виконання зобов'язань за цим Договором Орган соціального захисту населення стягує пеню у розмірі подвійної облікової ставки Національного Банку України від суми несвочасно виконаного зобов'язання за кожний день прострочення, а за прострочення понад тридцять днів додатково стягується штраф у розмірі десяти відсотків зазначеної вартості.

4. Орган соціального захисту населення не несе відповідальності за несвочасну оплату у разі затримки бюджетного фінансування та затримки перерахування коштів відповідним органом Державної казначейської служби України. У разі надходження бюджетних коштів на ресстраційний рахунок Органу соціального захисту населення відшкодування здійснюється згідно з пунктом 4 розділу II цього Договору.

#### VII. ОБСТАВИНИ НЕПЕРЕБОРНОЇ СИЛИ

1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором внаслідок виникнення обставин непереборної сили, які не існували під час укладення цього Договору та виникли поза волею Сторін (аварія, катастрофа, стихійне лихо, епідемія, вибухи тощо).

2. Сторона, що не може виконувати зобов'язання за цим Договором внаслідок обставин непереборної сили, повинна не пізніше ніж протягом десяти календарних днів з моменту їх виникнення повідомити про це інші Сторони у письмовій формі з наданням підтвердних документів про настання форс-мажорних обставин, виданих уповноваженим органом.

3. У разі якщо строк дії обставин непереборної сили триває понад 20 календарних днів, кожна зі Сторін в установленому порядку має право розірвати цей Договір.

#### VIII. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

1. У разі виникнення спорів або розбіжностей Сторони зобов'язуються вирішувати їх шляхом взаємних переговорів та консультацій.

2. У разі недосягнення Сторонами згоди спори (розбіжності) вирішуються в судовому порядку за встановленою підвідомчістю та підєудністю такого спору відповідно до чинного законодавства України.

#### IX. СТРОК ДІЇ ДОГОВОРУ

Цей Договір набирає чинності з дати його підписання Сторонами та діє до 31.12.2021 року, а в частині виконання зобов'язань – до повного та належного їх виконання Сторонами за цим Договором.

#### X. ІНШІ УМОВИ

1. У випадках, не передбачених цим Договором, Сторони керуються чинним законодавством України.

2. Цей Договір укладається українською мовою в двох примірниках, що мають однакову юридичну силу, по одному примірнику кожній Стороні.

3. Підписання цього Договору Сторони можуть здійснювати з використанням електронного цифрового підпису.

4. Умови цього Договору для Сторін мають однакову юридичну силу та можуть бути змінені Сторонами тільки за їх взаємною згодою з обов'язковим укладанням додаткової угоди, крім випадків, встановлених цим Договором.

5. Якщо протягом строку дії цього Договору Сторони змінять особисті дані, реквізити, інші дані, зазначені в цьому Договорі, або будуть реорганізовані, вони повинні невідкладно повідомити про це інші Сторони.

6. Жодна зі Сторін не має права передавати свої права та обов'язки за цим Договором третім особам без письмової на те згоди інших Сторін.

7. Цей Договір може бути достроково розірваний за згодою Сторін та в інших випадках, передбачених чинним законодавством та цим Договором.

## XI. ДОДАТКИ ДО ДОГОВОРУ

Невід'ємною частиною цього Договору є додаток до цього Договору – Перелік ТЗР, якими підприємство забезпечує осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб згідно з цим Договором, та їх граничні ціни.

## XII. РЕКВІЗИТИ

Орган соціального захисту населення  
УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ  
НАСЕЛЕННЯ ГОРІШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ  
МІСЬКОЇ РАДИ КРЕМЕНЧУЦЬКОГО РАЙОНУ  
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, 05425371

(найменування структурного підрозділу з питань  
соціального захисту населення, код за ЄДРПОУ)

юридична адреса, 39800 ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ,  
м. Горішні Плавні ВУЛ. МИРУ 29  
(місцезнаходження)

МФО: 820172; Банк: ДЕРЖАВНА КАЗНАЧЕЙСЬКА  
СЛУЖБА УКРАЇНИ, М.КИЇВ УДКСУ у м. Горішні  
Плавнях; р/р:UA908201720343110013000051987  
(банківські реквізити)

НАЧАЛЬНИК УПРАВЛІННЯ  
ЧЕРНЯВСЬКА  
СВІТЛАНА ПЕТРІВНА  
(посада та П.І.Б.)



Підприємство

ПОЛТАВСЬКЕ КАЗЕННЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ  
ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧНЕ ПІДПРИЄМСТВО,  
03187737

(найменування підприємства / установи, код за  
ЄДРПОУ)

юридична адреса, 36000 М.ПОЛТАВА  
вул. МОНАСТИРСЬКА 10  
(місцезнаходження)

МФО: 331489; Банк: ПАТ 'ПОЛТАВА-БАНК';  
р/р:UA41331489000000002600312067

(банківські реквізити)

ДИРЕКТОР  
ЦЕГЕЛЬНИК  
СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ  
(посада та П.І.Б.) (підпис)



*Головний спеціаліст  
з керованих питань  
Л.О. Анисименко*

*Почесний член БФРЗ  
Л.М. Бучевська*

Доказок до Договору № 05425371/2021/25  
вд 06 04 20 21 р

про забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації (крім протезів  
вертухів та інших кінцівок, ортезів повпрічних на нижні кінцівки, кресел інвалідів)

УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЛІДНІЯ ГОРІШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ КРЕМЕНЬЧУЦЬКОЇ ОБЛАСТІ 05425371  
(найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення)

ІНВЕНТОРІЙНИЙ АКТ  
технічних та інших засобів реабілітації\*, вказавши підприємство забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб із списку договором, та їх граничні ціни

№ з/п	Найменування виробу (шифр за наявності)	Модель	Додаткові параметри	Кількість виробів, од.	Номер та дата направлення	П. І. Б. особи з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб	Ціна, грн	Гранична ціна, грн
1	8ВО 03 2- НАПВЧЕРЕВІКИ			1	№ 05425371/2020/695 від 21.12.2020р	[REDACTED]	1075	1075
2	8ВО 01 2-ЧОБОТИ			1	№ 05425371/2020/673 від 07.12.2020р	[REDACTED]	1367	1367
3	8ВО 02 2-ЧЕРЕВІКИ			1	№ 05425371/2020/693 від 21.12.2020р	[REDACTED]	1205	1205
4	8ВО 03 2- НАПВЧЕРЕВІКИ			1	№ 05425371/2020/692 від 21.12.2020р	[REDACTED]	1075	1075
5	8ВО 02 2-ЧЕРЕВІКИ			1	№ 05425371/2020/694 від 21.12.2020р	[REDACTED]	1205	1205
6	9ВО 03 7- НАПВЧЕРЕВІКИ			1	№ 05425371/2021/33 від 27.01.2021р	[REDACTED]	1445	1445
7	8ВО 01 6-ЧОБОТИ			1	№ 05425371/2020/674 від 07.12.2020р	[REDACTED]	1387	1387
8	9ВО 03 2- НАПВЧЕРЕВІКИ			1	№ 05425371/2021/34 від 27.01.2021р	[REDACTED]	1075	1075
Разом по групі виробів, од.:						Сума по групі виробів, грн:	9834	9834
Усього за договором, од.:						Усього за договором, грн:	9834	9834

Орган соціального захисту населення

УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЛІДНІЯ ГОРІШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ КРЕМЕНЬЧУЦЬКОЇ ОБЛАСТІ 05425371  
(найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення)

НАЧАЛЬНИК УПРАВЛІННЯ  
ЧЕРНЯВСЬКА СВІТЛОТІВНА  
(посада та П.І.Б.)

ПОЛТАВСЬКЕ КАЗЕННЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧНЕ ПІДПРИЄМСТВО, 03187737  
(найменування підприємства / установи)

ДИРЕКТОР  
ЦЕТЕЛЬНИК СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ  
(посада та П.І.Б.)



\* Технічні та інші засоби реабілітації, які не відповідають вимогам, установленним Міністерством соціальної політики України, ремонтуються підприємствами, які спеціалізуються на їх виготовленні та ремонті.

Буле-е до складу  
26.05.2021  
Комф

АКТ  
приймання - передачі робіт (надання послуг)  
№ 05425371/2/21/25 від «26» 05 20 21 р.

Ми, що нижче підписалися,  
УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ГОРИШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
КРЕМЕНЧУЦЬКОГО РАЙОНУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, 05425371  
(найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення)

в особі

НАЧАЛЬНИКА УПРАВЛІННЯ ЧЕРНЯВСЬКОЇ СВІТЛАНИ ПЕТРІВНИ,

(П.І.Б.)

що діє на підставі Положення, з однієї сторони, та

ПОЛТАВСЬКЕ КАЗЕННЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧНЕ ПІДПРИЄМСТВО, 03187737

(найменування підприємства, сервісного центру, що здійснює послуги з післягарантійного ремонту технічних та інших засобів реабілітації)

в особі

ДИРЕКТОРА ЦЕГЕЛЬНИКА СЕРГІЯ ІВАНОВИЧА,

(П.І.Б.)

що діє на підставі СТАТУТУ, з другої сторони, склали цей акт про те, що Підприємством на підставі Договору про забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації (крім протезів верхніх та нижніх кінцівок, ортезів шарнірних на нижні кінцівки, крісел колісних) від «26» 05 20 21 р. № 05425371/2/21/25 було забезпечено осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб

ВЗУТТЯ

(найменування технічного(их) та іншого(их) засобу(ів) реабілітації, в тому числі протезно-ортопедичного(их) виробу(ів)

згідно з витягом з реєстру про видані особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю, іншим особам технічні та інші засоби реабілітації № 05425371/2/21/25, що додається.

Загальна вартість робіт (послуг) за цим актом складає:

9834.00 грн (дев'ять тисяч вісімсот тридцять чотири гривні 00 копійок) без ПДВ.

(сума словами)

ОРГАН СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ:

УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ  
ГОРИШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
КРЕМЕНЧУЦЬКОГО РАЙОНУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ,  
05425371

(найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення)

юридична адреса, 39800 ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ,  
м. Горішні Плавні ВУЛ. МИРУ 29

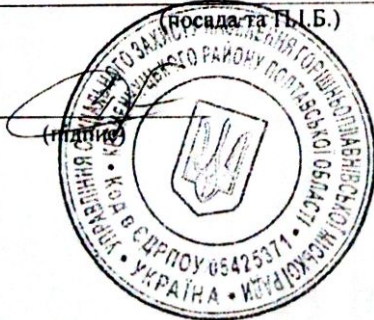
(місцезнаходження)

МФО: 820172; Банк: ДЕРЖАВНА КАЗНАЧЕЙСЬКА  
СЛУЖБА УКРАЇНИ, М.КИЇВ; ЧВКСУ м. Горішніх  
п/р: UA908201720343110013000051987 Плавня

(банківські реквізити)

НАЧАЛЬНИК УПРАВЛІННЯ  
ЧЕРНЯВСЬКА СВІТЛАНА ПЕТРІВНА

(посада та П.І.Б.)



ПІДПРИЄМСТВО:

ПОЛТАВСЬКЕ КАЗЕННЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ  
ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧНЕ ПІДПРИЄМСТВО, 03187737  
(найменування підприємства / установи)

юридична адреса, 36000 М.ПОЛТАВА  
вул. МОНАСТІРСЬКА 10

(місцезнаходження)

МФО: 331489; Банк: ПАТ 'ПОЛТАВА-БАНК':  
п/р: UA41331489000000002600312067

(банківські реквізити)

ДИРЕКТОР  
ЦЕГЕЛЬНИК СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ

(посада та П.І.Б.)



УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ГОРІШНЬОПЛАВНЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
 КРЕМЕНЧУЦЬКОГО РАЙОНУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ  
 (найменування органу соціального захисту населення)

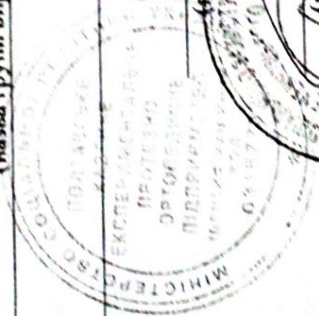
**Витяг**  
 з реєстру про визнані особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю, іншим особам категорії та інші особам реабілітацій  
 № 05425371/22/125, ПОЛТАВСЬКЕ КАЗЕННЕ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ПРОЄКТНО-ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
 (номер, повне найменування підприємства-виробника)

№ з/п	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6	№ 7	№ 8	№ 9	№ 10	№ 11	№ 12
№	Найменування	Додаткові параметри	№ замовлення	П. І. Б.	Рік народження	№ паспорта, пенсійного посвідчення, свідоцтва про народження, довідки, інші документи	Почтова адреса	Проваєр на підставу	Місце роботи (для підприємств)	Дата виплати	Сума, грн
<b>ВЗУТТЯ</b> (назва групи виробів)											
2	980.03.2 НАПІВЧЕ РЕВІКИ		03187 737/20 21/740	[REDACTED]	1966	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. від заг. явав		27.04.2021	1075.00
4	980.03.7 НАПІВЧЕ РЕВІКИ		03187 737/20 21/741	[REDACTED]	1966	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. від заг. явав		27.04.2021	1445.00
1	880.01.6 ЧОБОТИ		03187 737/20 21/742	[REDACTED]	1976	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. від заг. явав		27.04.2021	1387.00
3	880.01.2 ЧОБОТИ		03187 737/20 21/743	[REDACTED]	1976	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. від заг. явав		27.04.2021	1367.00
7	880.03.2 НАПІВЧЕ РЕВІКИ		03187 737/20 21/661	[REDACTED]	1965	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. з диринств а	ІРАТ ІІЗК	24.05.2021	1075.00
8	880.03.2 НАПІВЧЕ РЕВІКИ		03187 737/20 21/662	[REDACTED]	1965	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. з диринств а	ІРАТ ІІЗК	24.05.2021	1075.00

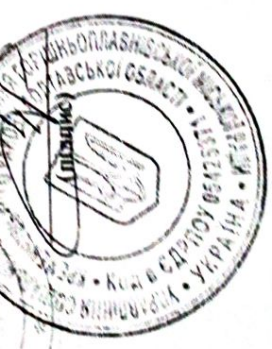
№ з/п	Найменування	Додаткові параметри	№ замовлення	П. І. Б.	Рік народження	№ паспорта, пенсійного посвідчення, свідоцтва про народження, довідки, ким видано	Поштова адреса	Право на пільгу	Місце роботи (для працюючих)	Дата видачі	Ціна, грн		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
5	8ВО.02.2 ЧЕРЕВИК И		03187 737/20 21/663	[REDACTED]	1965	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. з літників а	ПрАТ ПГЗК	24.05.2021	1205.00		
6	8ВО.02.2 ЧЕРЕВИК И		03187 737/20 21/664	[REDACTED]	1965	[REDACTED]	[REDACTED]	Інв. з літників а	ПрАТ ПГЗК	24.05.2021	1205.00		
<b>Сума по групі виробів</b>											9634.00		
<b>Разом по ВЗУТТЯ</b>											8	(кількість)	9634.00
<b>Усього по групі виробів</b>													9634.00

Керівник підприємства  
**ДИРЕКТОР**  
**ЦЕГЕЛЬНИК СЕРГІЙ ІВАНОВИЧ**  
(прізвище та ініціали)

*[Handwritten signature]*  
(підпис)



Керівник органу соціального захисту населення  
**НАЧАЛЬНИК УПРАВЛІННЯ**  
**ЧЕРНЯВСЬКА СВІТЛАНА ПЕТРІВНА**  
(прізвище та ініціали)



Дата формування 24.05.2021

26.05.2021  
(дата)

26.05.2021  
(дата)