

Заявка

на участие в квалификационном отборе организаций, оказывающих услуги по социальной реабилитации и ресоциализации лицам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях

(наименование организации, оказывающей реабилитационные услуги потребителям психоактивных веществ)

(далее - негосударственная организация)

в лице

(наименование должности, Ф.И.О. руководителя, уполномоченного лица для юридического лица) предлагает оказывать услуги социальной реабилитации и ресоциализации лицам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях (далее - реабилитационные услуги).

Приложение:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Настоящей заявкой подтверждаем, что:

- негосударственной организацией

(наименование негосударственной организации)

разработана программа реабилитации;

- реабилитантам

(наименование негосударственной организации)

предоставляются:

отдельное помещение для временного проживания (размещение клиентов в благоустроенном либо полублагоустроенном корпусе, не более 15 человек в одном помещении, комплектация помещения мебелью: шкаф, кровать);

отдельное помещение для столовой;

отдельное помещение для личной гигиены;

условия для помывки не реже 1 раза в неделю;

- помещения негосударственной организации

(наименование негосударственной организации)

соответствуют требованиям пожарной безопасности;

- содержание жилого помещения негосударственной организации

(наименование негосударственной организации)

соответствует санитарным правилам;

- питание реабилитанта в период проживания в

(наименование негосударственной организации)

соответствует следующим требованиям:

приготовлено из доброкачественных продуктов с соблюдением санитарных норм;

удовлетворяет потребности реабилитантов по калорийности;

соответствует установленным нормам питания.

Гарантирую достоверность представленных в заявке сведений и подтверждаю право запрашивать у нас уточняющую информацию.

Дата

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Сведения о негосударственной организации

1. Наименование:

2. Организационно-правовая форма:

3. Место нахождения:

4. Юридический адрес:

5. Почтовый адрес:

6. Номер контактного телефона:

7. Номер факса (при наличии):

8. Адрес электронной почты (при наличии):

9. Контактные лица:

10. Платежные реквизиты:

(должность руководителя,
уполномоченного лица для
юридического лица)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.

Дата