

პერსონალური ასისტენტის პროგრამის ვაუჩერის ფორმა

1. ვაუჩერის ფორმის წინა მხარე:

პერსონალური ასისტენტის პროგრამის ვაუჩერი N	
გამოყენების პერიოდი: წელი <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> თვეები <input type="text"/>	
მოსარგებლე პირი:	
სახელი: <input type="text"/>	გვარი: <input type="text"/>
პირადი ნომერი: <input type="text"/>	
მომწოდებელი ორგანიზაცია: <input type="text"/>	
საიდენტიფიკაციო კოდი: <input type="text"/>	
გაცემის თარიღი: _____/_____/_____	
პასუხისმგებელი პირის ხელმოწერა: _____ ბ. ა.	

2. ვაუჩერის ფორმის უკანა მხარე თავისუფალია ან შესაძლებელია მოსარგებლისთვის საჭირო ინფორმაციის განთავსება.

3. ვაუჩერის მფლობელისთვის/კანონიერი წარმომადგენლისათვის განკუთვნილი ინფორმაცია:

ვაუჩერი გაიცემა მუნიციპალიტეტის გადაწყვეტილების მიღების მომდევნო თვიდან საბიუჯეტო წლის ბოლომდე თვეებზე ან საბიუჯეტო წლის განმავლობაში საჭიროებიდან გამომდინარე თვეებზე.

ვაუჩერი ითვალისწინებს პერსონალური ასისტენტის მომსახურების დაფინანსებას, მომსახურების მიმღებს, პერსონალურ ასისტენტსა და მომსახურების მიმწოდებელ ორგანიზაციას შორის გაფორმებულ სამმხრივ ხელშეკრულებაში გათვალისწინებული მოცულობით ან ფაქტობრივად გაწეული მომსახურების ღირებულების შესაბამისად, თვეში არაუმეტეს ___ ლარის ოდენობით.

ზედიზედ ვაუჩერის 2 თვის განმავლობაში გამოუყენებლობა იწვევს ვაუჩერის ავტომატურ გაუქმებას.

ვაუჩერით გათვალისწინებული მომსახურების მისაღებად შეგიძლიათ მიმართოთ მუნიციპალიტეტში სერვისის მომწოდებლად რეგისტრირებულ ორგანიზაციას, რომელთანაც გაფორმებული გაქვთ ხელშეკრულება.

ინფორმაცია პროგრამაში მონაწილე დაწესებულებების შესახებ იხილეთ შესაბამისი მუნიციპალიტეტის ოფიციალურ ვებგვერდზე – www.senaki.gov.ge.

სერვისის მიწოდებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე, მათ შორის ხარისხის გაუმჯობესების, ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების დარღვევით მომსახურების, ან თქვენი, როგორც მოსარგებლის უფლებების დარღვევების საკითხზე შეგიძლიათ მიმართოთ მუნიციპალიტეტის მერიის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამსახურს (ტელ.: 591 44 99 26).