**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**на оказание консультационных услуг**

|  |  |
| --- | --- |
| г. Тольятти | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **Заказчик**, с одной стороны, и **Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Региональный центр развития трудовых ресурсов» (Региональный центр трудовых ресурсов)**, именуемый в дальнейшем **Исполнитель**, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
   1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать, а Заказчик принять и оплатить услугу по предоставлению консультации по вопросам профессионального ориентирования и планирования карьеры (далее – Услуга), которая состоится «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.
   2. Консультация должна быть представлена Заказчику в устной форме.
   3. Длительность консультации составляет 2 часа, в соответствии с Нормами времени для расчета трудозатрат на выполнение видов работ педагогическими работниками государственных образовательных учреждений дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов и государственных образовательных учреждений дополнительного образования детей (Приложение к Методике расчета норматива бюджетного финансирования находящихся в ведении Самарской области государственных образовательных учреждений дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов и государственных образовательных учреждений дополнительного образования детей).
2. **ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
   1. **Исполнитель обязуется:**
      1. Организовать и провести консультацию в срок, указанный в пункте 1.1. настоящего Договора.
      2. Собственными силами и средствами организовать условия для проведения консультации.
      3. Заранее информировать Заказчика о времени и месте проведения консультации.
   2. **Заказчик обязуется:**
      1. Принять и оплатить оказанную Услугу в соответствии с условиями Договора.
      2. Получить консультацию в месте ее проведения в определенные согласно пункту 1.1 Договора сроки.
      3. По окончанию консультации, предоставить Исполнителю подписанный Заказчиком акт сдачи-приемки оказанных услуг.
3. **СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ**
   1. Стоимость Услуг по Договору определяется Исполнителем на основании перечня и стоимости платных услуг, утвержденного приказом от 20.06.2016 № 70 «Об утверждении перечня и стоимости платных услуг» и составляет **600** (Шестьсот) рублей 00 коп. за 2 часа. НДС не предусмотрен.
   2. Оплата по Договору осуществляется путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в порядке 100% предварительной оплаты на основании Счета, выставленного Исполнителем до предоставления консультации.
4. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**
   1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору в соответствии с действующим законодательством России.
   2. Стороны предпримут все необходимые действия для разрешения споров, претензий, разногласий путем переговоров. В случае невозможности урегулирования споров, претензий и разногласий путем переговоров, они подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с законодательством России.
5. **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
   1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение одного месяца с момента его подписания.
   2. Любые изменения и дополнения к Договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон и скреплены печатью.
   3. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
   4. Во всех остальных случаях, не урегулированных Договором, Стороны руководствуются законодательством России.
6. **АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заказчик** | | | | **Исполнитель** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (имя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (отчество)  Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № страхового свидетельства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | **Региональный центр трудовых ресурсов**  Юридический и почтовый адрес: 445007, РФ, Самарская обл., г.о. Тольятти, ул. Победы, д.7, тел/факс: (8482) 95-22-11, 22-00-80  ИНН/КПП 6323034015/632401001  ОГРН 1036301061818, ОКПО 05460479  Банковские реквизиты:  Министерство управления финансами Самарской области (Региональный центр трудовых ресурсов, л/с 614.01.013.0)  р/с 40601810036013000002 Отделение Самара г. Самара  БИК 043601001, ОКАТО 36440373000  КБК 00000000000000000130  УИН 0  ОКТМО 36740000001 | |
|  |  |  |  | |  |
| (должность) | |
| (подпись) | (расшифровка подписи) |  | (подпись) | | (расшифровка подписи) |

**АКТ**

**сдачи-приемки оказанных услуг**

по договору от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| г. Тольятти | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |

Мы, нижеподписавшиеся, **Исполнитель** Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Региональный центр развития трудовых ресурсов» (Региональный центр трудовых ресурсов), в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны, и **Заказчик** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

* 1. Исполнитель оказал, а Заказчик принял оказанные Исполнителем услуги по предоставлению консультации по вопросам профессионального ориентирования и планирования карьеры в общем объеме 2 часа на общую сумму 600 (Шестьсот) рублей 00 копеек. НДС не предусмотрен.
  2. Оказанные услуги удовлетворяют условиям Договора, выполнены в оговоренные Сторонами сроки и надлежащим образом. Результат услуги предоставлен в устной форме.
  3. Заказчик претензий к Исполнителю по объему, качеству и срокам оказанных услуг не имеет.

|  |  |
| --- | --- |
| **Услуги оказал**  **Исполнитель** | **Услуги принял**  **Заказчик** |
| Региональный центр трудовых ресурсов | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (имя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (отчество) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (расшифровка подписи)  Педагог-психолог  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (расшифровка подписи) |  |
| (подпись) |