

Պ Ա Յ Մ Ա Ն Ա Գ Ի Ր

**ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԻՆ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՕԳՆԱԿԱՆԻ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՏՈՒՑՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ՀԻՄԱՆ ՎՐԱ
ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՕԳՆԱԿԱՆԻ ՎՃԱՐՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

_____ 20 թ.

(կնքման վայրը)

Միասնական սոցիալական ծառայությունը (այսուհետ՝ ծառայություն), ի դեմս
_____ տարածքային կենտրոնի տնօրեն
(տարածքային կենտրոնի անվանումը)
_____, և
(ազգանունը, անունը, հայրանունը)

Քաղաքացի
_____,
(ազգանունը, անունը, հայրանունը, (անձնագիր՝ _____, տրված՝ _____ թ.,
____-ի կողմից),
(այսուհետ՝ անձնական օգնական), ով քաղաքացի _____

(ազգանունը, անունը, հայրանունը)

հետ 20 ____թ., _____-ին կնքել է Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության 2022 թվականի օգոստոսի 11-ի N 1264-Ն որոշմամբ սահմանված

հաշմանդամություն ունեցող անձին անձնական օգնականի ծառայությունների մատուցման երկկողմ պայմանագիր (N 2 ձև),

կնքեցին սույն պայմանագիրը հետևյալի մասին (բոլորը միասին այսուհետ՝ կողմեր).

1. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԱՌԱՐԿԱՆ

1.1. Սույն պայմանագրի առարկան անձնական օգնականին իր մատուցած ծառայության դիմաց ծառայության կողմից վճարման ապահովումն է՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2022 թվականի օգոստոսի 11-ի N 1264-Ն որոշմամբ սահմանված անձնական օգնականի ծառայության տրամադրման համար սահմանված կարգով և չափով:

1.2. Անձնական օգնականի ծառայության մեկ ժամվա արժեքը կազմում է 1050 դրամ՝ ներառյալ օրենքով սահմանված հարկերը և պարտադիր վճարները: Վճարումն իրականացվում է համաձայն Ձև N 5 հայտ-պահանջագրի՝ ամսվա ընթացքում անձնական օգնականի մատուցած ծառայությունների տեսակների և ժամաքանակների համար:

2. ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

2.1. ՄՄԾ տարածքային կենտրոնն իրավունք ունի՝

1) անձնական օգնականից պահանջելու սահմանված կարգով և ժամկետում ներկայացնել Ձև N 5 հայտ-պահանջագիր.

2) անձնական օգնականից պահանջելու ներկայացնել բանկային հաշվեհամար՝ անձնական օգնականի ծառայության վճարն ստանալու նպատակով.

2.2. ՄՄԾ-ն պարտավոր է՝

1) անձնական օգնականին վճարել վերջինիս կողմից ներկայացված Ձև N 5 հայտ-պահանջագրի համաձայն պայմանագրով նախատեսված ժամանակահատվածի յուրաքանչյուր ամսվա համար՝ մինչև ծառայությունների մատուցման ամսվան հաջորդող ամսի 15-ը.

2) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե փոխանցել անձնական օգնականի ծառայությունից գոյացող օրենսդրությամբ նախատեսված հարկերը և պարտադիր վճարները:

2.3. Անձնական օգնականն իրավունք ունի՝

1) ստանալու մատուցված ծառայության դիմաց վճար՝ ներկայացրած Ձև N 5 հայտ-պահանջագրին համապատասխան.

2) իրականացնելու սույն պայմանագրով և Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ վերապահված այլ իրավունքներ:

2.4. Անձնական օգնականը պարտավոր է՝

1) Յուրաքանչյուր ամսվան հաջորդող ամսվա 5-ը ՄՄԾ տարածքային կենտրոն ներկայացնել հայտ-պահանջագրի՝ համաձայն N 5 ձևի՝ ամսվա ընթացքում իր մատուցած ծառայությունների տեսակների և ժամաքանակների վերաբերյալ.

2) անձնական օգնականի ծառայության վճարն ստանալու նպատակով ՄՄԾ-ին տրամադրել բանկային հաշվեհամար.

3) բարեխղճորեն և անձամբ կատարել պայմանագրով ստանձնած պարտավորությունները.

4) չպահանջել և չստանալ լրացուցիչ վարձատրություն պայմանագրով նախատեսված ժամաքանակներում տրամադրվող ծառայությունների դիմաց.

5) չհրապարակել և չօգտագործել ծառայությունների մատուցման ընթացքում իրեն հայտնի դարձած շահառուի անձնական տվյալները՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:

3. ԿՈՂՄԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

3.1. Կողմերը Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով պատասխանատվություն են կրում սույն պայմանագրով նախատեսված իրենց պարտավորությունները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու համար:

3.2. Սույն պայմանագրի կապակցությամբ վեճեր և տարաձայնություններ առաջանալու դեպքում դրանք լուծվում են տասն օրվա ընթացքում՝ բանակցությունների միջոցով, իսկ բանակցությունների միջոցով համաձայնություն ձեռք

չբերվելու դեպքում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

4. ԱՆՀԱՂԹԱՀԱՐԵԼԻ ՈՒԺԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ (ՖՈՐՍ-ՄԱԺՈՐ)

4.1. Սույն պայմանագրով սահմանված պարտավորություններն ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն չկատարելու համար կողմերն ազատվում են պատասխանատվությունից, եթե դա եղել է անհաղթահարելի ուժի ազդեցության հետևանքով, որը ծագել է սույն պայմանագիրը կնքելուց հետո, և, որը կողմերը չէին կարող կանխատեսել կամ կանխարգելել: Այդպիսի իրավիճակներ են երկրաշարժը, ջրհեղեղը, հրդեհը, պատերազմը, ռազմական և արտակարգ դրություն հայտարարելը, քաղաքական հուզումները, գործադուլները, հաղորդակցության միջոցների աշխատանքի դադարեցումը, այլ արտակարգ և անկանխատեսելի հանգամանքներ, որոնք անհնարին են դարձնում սույն պայմանագրով սահմանված պարտավորությունների կատարումը: Եթե անհաղթահարելի ուժի ազդեցությունը շարունակվում է 3 ամսվանից ավելի, ապա կողմերից յուրաքանչյուրն իրավունք ունի լուծելու պայմանագիրը՝ դրա մասին նախապես 30 օր առաջ տեղյակ պահելով մյուս կողմերին:

5. ԵԶՐԱՓՈՒԿ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

5.1. Սույն պայմանագրում փոփոխություններ և լրացումներ կատարվում են կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ և Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով, լրացուցիչ համաձայնագրեր կնքվում միջոցով, որոնք կհանդիսանան սույն պայմանագրի անբաժանելի մասը:

5.2. Սույն պայմանագիրը հանդիսանում է անձնական օգնականի և շահառուի միջև կնքված Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2022 թվականի օգոստոսի 11-ի N 1264-Ն որոշմամբ սահմանված հաշմանդամություն ունեցող անձին

անձնական օգնականի ծառայությունների մատուցման երկկողմ պայմանագրի (N 2 ձև) անբաժանելի մասը և գործում է միայն նշված պայմանագրի առկայության դեպքում:

5.3. Սույն պայմանագիրը կնքվում է հավասարազոր իրավաբանական ուժ ունեցող երկու օրինակից: Յուրաքանչյուր կողմին տրվում է պայմանագրի մեկական օրինակ:

5.4. Սույն պայմանագիրը կարող է լուծվել կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ:

5.5. Սույն պայմանագիրը լուծվում է պայմանագրով ստանձնած պարտավորությունները ոչ պատշաճ կատարելու կամ չկատարելու հետևանքով պատճառված վնասները լրիվ հատուցելու պայմանով: Պայմանագրի լուծման վերաբերյալ առաջարկությունը մի կողմը մյուս կողմերին ներկայացնում է պայմանագրի լուծման նախատեսվող ժամկետից առնվազն մեկ շաբաթ առաջ:

5.6. Սույն պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում կնքման պահից և գործում է մինչև ԾԱԾ-ի վավերականության ժամկետի ավարտը՝ բացառությամբ սույն պայմանագրի 5.4-րդ և 5.5-րդ կետերի:

6. ԿՈՂՄԵՐԻ ՎԱՎԵՐԱՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ ԵՎ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Միասնական սոցիալական ծառայության

Անձնական օգնական

_____ (տարածքային կենտրոնի անվանումը)

_____ (անունը, ազգանունը, հայրանունը)

_____ (տնօրենի անունը, ազգանունը)

_____ (ստորագրությունը)

_____ (ստորագրությունը)

Հասցեն _____

Անձնագրային կամ Ն/Ք տվյալները _____

ՀԾՀ-ն _____

Էլ. հասցեն _____

Հասցեն _____

Էլ. հասցեն _____

Հեռախոսահամարը _____

ՀՎՀՀ-ն _____

Հաշվեհամարը _____

Բանկի անվանումը _____

Հեռախոսահամարը _____

ՀՎՀՀ-ն _____

Հաշվեհամարը _____

Բանկի անվանումը _____

_____ 20 թ.»:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Ա. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ