Приложение № 2  
к [Порядку](#sub_9000) проведения мониторинга оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта

Форма мониторинга

эффективности реализации государственной социальной помощи

на основании социального контракта

Получатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства (пребывания)

Государственная социальная помощь на основе социального контракта предоставляется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации, уполномоченной на разработку программы социальной адаптации)

Дата начала действия социального контракта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата окончания действия социального контракта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | до заключения социального контракта (на дату обращения) | Мониторинг уровня жизни и условий жизни получателя государственной социальной помощи на основании социального контракта в течение 12 месяцев со дня окончания действия социального контракта | | | | | | | | | | | |
| 1 мес. | 2 мес. | 3 мес. | 4 мес. | 5 мес. | 6 мес. | 7 мес. | 8 мес. | 9 мес. | 10 мес. | 11 мес. | 12 мес. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| среднемесячный уровень дохода, руб. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| наличие постоянного места работы (получение статуса индивидуального предпринимателя, фермера и т.п.) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| увеличение дохода от трудовой деятельности по окончании срока действия социального контракта |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| увеличение натуральных поступлений из личного подсобного хозяйства по окончании срока действия социального контракта |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| наличие трудной жизненной ситуации (да/нет) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| сумма по обращениям за государственной социальной помощью |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сведения с моих слов записаны верно | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО  заявителя) | \_\_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_  (ФИО  заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) | \_\_\_\_\_  (подпись)  \_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя) |
| Информация составлена | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-  та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-  та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО  специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-  та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-  та) | \_\_\_\_\_\_  (подпись) \_\_\_\_\_\_  (ФИО специалис-та) |