

Соглашение о взаимодействии между государственным автономным учреждением Республики Дагестан «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в Республике Дагестан» и Федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Дагестан» Министерства труда и социальной защиты РФ

г. Махачкала

«01» 10 2019г.

1. Стороны договора

Государственное автономное учреждение Республики Дагестан «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в Республике Дагестан» в лице директора Арслана Алиева Магомедэмина Исамагомедовича, действующего на основании Приказа, с одной стороны, и Федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Дагестан» Министерства труда и социальной защиты РФ (далее – ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Дагестан» Минтруда России) в лице руководителя Рамазанова Шамиля Рамазановича, действующего на основании Приказа, с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили Соглашение о нижеследующем.

2. Предмет договора

Предметом настоящего соглашения является организация взаимодействия сторон в рамках пилотного проекта «Ресурсный центр для инвалидов» по вопросам передачи анкет и списков при согласии лиц на обработку персональных данных, которым установлена инвалидность, в целях организации предоставления государственных и муниципальных услуг лицам, которым была установлена инвалидность.

3. Взаимодействие сторон

3.1. Стороны осуществляют обмен информации посредством курьерской доставки и электронного документооборота. Сотрудники ФКУ «ГБУ МСЭ по РД» Минтруда России направляют ежедневно анкеты и один

раз в неделю список лиц, получателей государственной услуги, которым установлена инвалидность, с согласия граждан на обработку их персональных данных, на электронную почту resource@mferd.ru.

3.2. Взаимодействие Сторон осуществляется с 01.10.2019 года.

3.3. В целях эффективного выполнения задач в рамках настоящего Соглашения Стороны обязуются осуществлять сотрудничество на безвозмездной основе.

3.4. Взаимодействие Сторон осуществляется в следующих формах.

3.4.1. Прием разработанных ГАУ РД «МФЦ в РД» анкет, для лиц которым установлена инвалидность (приложение № 01) ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Дагестан» Минтруда России.

3.4.2. Предоставление лицам, которым установлена инвалидность анкеты для обязательного её заполнения.

3.4.3. Передача заполненных анкет и списка лиц, которым установлена инвалидность (приложение № 02) в Ресурсный центр для инвалидов путем направления на электронную почту Ресурсного центра для инвалидов.

4. Права и обязанности сторон

4.1. ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Дагестан» Минтруда России направляет принятые документы, согласно Приложениям №№ 01, 02 на электронную почту Ресурсного центра для инвалидов в сроки, установленные настоящим соглашением.

4.2. ГАУ РД «МФЦ в РД» обязано своевременно принимать и обрабатывать, направленные документы.

4.3. Стороны имеют право осуществлять иные мероприятия, необходимые для выполнения настоящего Соглашения.

4.4. Стороны, с согласия гражданина на обработку персональных данных, имеют право запрашивать и получать у второй стороны всю необходимую информацию и документацию в рамках исполнения настоящего Соглашения.

5. Порядок соблюдения сторонами конфиденциальности

Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность информации, полученной в результате исполнения настоящего поручения.

6. Ответственность сторон

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по настоящему Соглашению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2. Все споры по настоящему соглашению разрешаются путем переговоров.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты подписания Сторонами и действует сроком на один год.

7.2. По истечении указанного срока Соглашение считается продленным на один год, если ни одна из сторон не уведомила другую в письменном виде о расторжении Соглашения за месяц до окончания срока его действия.

7.3. Внесение изменений и дополнений в Соглашение осуществляется по взаимному согласию Сторон и оформляется дополнительным соглашением, которое является неотъемлемой частью настоящего соглашения.

7.4. Соглашение может быть расторгнуто досрочно по инициативе любой из сторон письменным уведомлением другой стороны, не позднее, чем за 30 календарных дней до дня его расторжения.

7.5. Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон

8. Юридические адреса и подписи сторон

**Государственное автономное учреждение Республики Дагестан
«Многофункциональный центр предоставления государственных и
муниципальных услуг в Республике Дагестан»**

ИНН: 0572004299. ОГРН: 1130572000668.

Адрес: 367000, Россия, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-т. Насрутдинова, д. 1.

E-mail: info@mfcrd.ru, тел.: 8(8722)51-11-15.

Федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Дагестан» Министерства труда и социальной защиты РФ

ИНН: 0562059228. ОГРН: 1040502630453.

Адрес: 367015, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Абубакарова, 117

E-mail: info@mse05.ru, тел: 8(8722)68-06-45

Директор

ГАУ РД «МФЦ в РД»

М.И. Арсланадиев

М.П.



Руководитель

ФКУ «ГБ МСЭ по РД»
Минтруда России

Ш.Р. Рамазанов

М.П.



Анкета для лиц, которым установлена инвалидность

1. **Ф.И.О.** _____
2. **Дата рождения** _____
3. **Документ, удостоверяющий личность** _____
4. **Адрес по месту регистрации:** _____
5. **Адрес по месту фактического проживания:** _____
6. **Контактный номер телефона заявителя (представителя)** _____
7. **Пол:** мужской; женский *(нужное подчеркнуть)*
8. **Вы являетесь инвалидом:** 1) I группы; 2) II группы; 3) III группы; 4) ребенком-инвалидом *(нужное подчеркнуть)*
9. **Имеется ли у Вас трудовая книжка:** 1) да 2) нет *(нужное подчеркнуть)*
10. **Имеются ли у Вас несовершеннолетние дети, а также дети до 23 лет, обучающиеся по очной форме обучения:** 1) да 2) нет *(нужное подчеркнуть)*
11. **Состоите ли Вы в очереди на улучшение жилищных условий?** 1) да 2) нет *(нужное подчеркнуть)*
12. **Какие технические средства реабилитации Вам необходимы, согласно индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА):**

13. **Обращались ли Вы ранее за оформлением льгот, пособий, субсидий, предусмотренных для лиц с ограниченными возможностями здоровья:** 1) да 2) нет *(нужное подчеркнуть)*

В соответствии со ст. 9 ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ и Положения об обработке персональных данных» (утв. Приказом директора ГАУ РД «МФЦ в РД от 15.07.2019г. № 771п) я даю согласие на обработку персональных данных, в целях предоставления мне государственных, муниципальных и иных дополнительных и сопутствующих услуг. Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, указан в данной анкете.

(ФИО) / _____
(подпись)

« _____ » _____ 20__ г.

Список лиц, которым установлена инвалидность.

№ п/п	ФИО заявителя	Дата установления инвалидности и группа инвалидности