|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **АНО СОН «ЯШМА»** | | | |
| **Наименование структурного подразделения:** | **Отделение социального обслуживания** | | |
| **Название документа:** | **Инструкция**  **Оплата членских взносов** | | |
| **Утвержден:** |  | | |
| **Дата утверждения:** |  | | |
| **Разработчик:** | *Должность* | *ФИО* | *подпись* |
| Директор | И.А. Климовских |  |
| Заведующий ОСО | Н.В. Дудникова |  |
| **Согласовано:** |  |  |  |
|  |  |  |
| **Дата согласования:** |  |  |  |
| **Ответственный за исполнение:** |  |  |  |
| **Дата введения  в действие:** |  |  |  |

***г. Нижний Тагил, 2022 год***

**Инструкция**

**Название:** Оплата членских взносов

1. **Цель**: сохранение членства гражданина и поддержание контакта с организацией.
2. **Область применения:** Отделение социального обслуживания
3. **Ответственность:** социальный работник
4. **Общие сведения:** Передача денежных средств в соответствующие организации. Социальный работник должен владеть информацией о расположении соответствующей организации.
5. **Оснащение:**

* Сумка
* Планшет
* Ручка
* Блокнот

1. **Основная часть:**

* уточнить адрес и часы работы организации;
* уточнить сумму членских взносов;
* обратиться в интересах клиента в соответствующую организацию;
* оплатить членские взносы с оформлением необходимых документов;
* предоставить получателю социальных услуг отчет об оказанной услуге;
* Оформить данную услугу с указанием суммы в журнал посещения социального работника;

**Особые указания:**

* удобная обувь на нескользящей подошве;
* соблюдение правил дорожного движения.

1. **Область и способы проверки выполнения:** контроль качества предоставления услуги осуществляет заведующий отделением социального обслуживания.

**Распределение данной инструкции**

Экземпляр Должность

Оригинал

Копия

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия | Подпись | Дата |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |