УТВЕРЖДАЮ

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

(ф.и.о. руководителя органа местного самоуправления)

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

(подпись)

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

(дата)

**ПЛАН по устранению недостатков,**

**выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг в 2024 году**

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

полное название организации (в соответствии с уставом)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Недостатки, выявленные в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Наименование мероприятия по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг организацией** | **Плановый срок реализации мероприятия** | **Ответственный исполнитель (с указанием фамилии, имени, отчества и должности)** | **Сведения о ходе реализации мероприятия**[**2**](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71826294/#2222) |
| **реализованные меры по устранению выявленных недостатков** | **фактический срок реализации** |
| **I.** | **Открытость и доступность информации об организации** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| **II.** | **Комфортность условий предоставления услуг** |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| **III.** | **Доступность услуг для инвалидов** |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| **IV.** | **Доброжелательность, вежливость работников организации** |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| **V.** | **Удовлетворенность условиями оказания услуг** |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

Дата утверждения указывается в формате ДД.ММ.ГГГГ (пример – 16 января 2023 г.).

2 Форма Плана утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2018 г. № 457.

3 Столбцы заполняются по мере исполнения мероприятий утвержденного Плана.