**III. LĨNH VỰC PHÒNG CHỐNG TỆ NẠN XÃ HỘI**

**1. Thủ tục công bố tổ chức, cá nhân đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng.**

**Cấp thực hiện:** Cấp Huyện

**Lĩnh vực:** Phòng, chống tệ nạn xã hội

**Trình tự thực hiện:**

Bước 1: Nộp hồ sơ Tổ chức, cá nhân đề nghị công bố đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng gửi 01 bộ hồ sơ theo quy định tại Khoản 1 Điều 17 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP đến Ủy ban nhân dân cấp huyện nơi tổ chức đóng trụ sở hoặc nơi cá nhân cư trú. Trường hợp gửi hồ sơ theo phương thức điện tử, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm lưu giữ toàn bộ bản gốc của hồ sơ và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của hồ sơ.

Bước 2: Tiếp nhận hồ sơ Ủy ban nhân dân huyện tiếp nhận hồ sơ trong giờ làm việc, nếu chưa hợp lệ phải cấp ngay phiếu hướng dẫn cho người hồ sơ.

Bước 3: Tổ chức thẩm định Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện có trách nhiệm tổ chức thẩm định hồ sơ, thẩm định các điều kiện công bố. Bước 4: Quyết định công bố / không công bố Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ đăng ký hợp lệ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện tổ chức thẩm định và công bố tổ chức, cá nhân đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng. Trường hợp không đủ điều kiện công bố phải trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

**Cách thức thực hiện:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hình thức nộp** | **Thời hạn giải quyết** | **Phí, lệ phí** | **Mô tả** |
| Trực tiếp | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |
| Trực tuyến | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |
| Dịch vụ bưu chính | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |

**Thành phần hồ sơ:**

Bao gồm:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tên giấy tờ** | **Mẫu đơn, tờ khai** | **Số lượng** |
| - Văn bản đề nghị công bố đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng của tổ chức, cá nhân đề nghị theo Mẫu số 13 Phụ lục II Nghị định số 116/2021/NĐ-CP. | Mau so 13.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |
| - Bản sao quyết định thành lập, cho phép thành lập hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp (đối với tổ chức cung cấp dịch vụ). |  | Bản chính: 0 Bản sao: 1 |
| - Tài liệu chứng minh bảo đảm đủ các điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị cung cấp dịch vụ theo quy định tại Khoản 2 Điều 16 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP. |  | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |
| - Danh sách nhân viên của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện (Mẫu số 03 Phụ lục II ban hành kèm theo Nghị định số 116/2021/NĐ-CP). | Mau so 03.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 1 |
| - 01 bản sao văn bằng, chứng chỉ, phiếu lý lịch tư pháp được cấp không quá 03 tháng tại thời điểm nộp hồ sơ của từng nhân viên. |  | Bản chính: 0 Bản sao: 1 |
| - Bản lý lịch tóm tắt của người đứng đầu hoặc người đại diện theo pháp luật của cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện theo Mẫu số 04 Phụ lục II Nghị định số 116/2021/NĐ-CP. | Mau so 04.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |
| - Bản dự kiến quy trình cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng. | Mau so 14.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |

**Đối tượng thực hiện:** Công dân Việt Nam, Tổ chức (không bao gồm doanh nghiệp, HTX)

**Cơ quan thực hiện:** Ủy ban nhân dân cấp Huyện

**Cơ quan có thẩm quyền:** Không có thông tin

**Địa chỉ tiếp nhận HS:** Ủy ban nhân dân cấp huyện.

**Cơ quan được ủy quyền:** Không có thông tin

**Cơ quan phối hợp:** Không có thông tin

**Kết quả thực hiện:** Quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng

**Căn cứ pháp lý:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Số ký hiệu** | **Trích yếu** | **Ngày ban hành** | **Cơ quan ban hành** |
| 73/2021/QH14 | Luật Phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14 | 30-03-2021 | Ủy ban thường vụ quốc hội |
| 116/2021/NĐ-CP | Quy định một số điều của Luật phòng, chống ma túy, Luật xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy | 21-12-2021 | Chính phủ |

**Yêu cầu, điều kiện thực hiện:** a) Yêu cầu về pháp lý: Được thành lập, tổ chức, hoạt động theo quy định của pháp luật; cá nhân không trong thời gian bị truy cứu trách nhiệm hình sự, thời gian chấp hành bản án hình sự của tòa án; không trong thời hạn cấm hành nghề hoặc công việc. b) Yêu cầu về cơ sở vật chất, trang thiết bị: - Có cơ sở vật chất để thực hiện việc tiếp nhận, cung cấp dịch vụ cai nghiện theo phạm vi dịch vụ đăng ký. Trường hợp cung cấp dịch vụ nội trú thì cơ sở phải đáp ứng các điều kiện quy định tại điểm b Khoản 2 và Khoản 4 Điều 6 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP; - Có trang thiết bị để thực hiện các dịch vụ cai nghiện theo quy định tại Mục A Phụ lục I kèm theo Nghị định số 116/2021/NĐ-CP. c) Yêu cầu về nhân sự: - Có ít nhất 01 người chịu trách nhiệm chính thực hiện việc cung cấp dịch vụ, có trình độ chuyên môn, ngành nghề đào tạo phù hợp; - Nhân sự phải đáp ứng điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định tại Khoản 2 Điều 8 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP.

**Biểu mẫu:**

**Mẫu 03. Danh sách nhân viên của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 TÊN CƠ SỞ CAI NGHIỆN……2 ------- | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc --------------- |

DANH SÁCH NHÂN VIÊN CỦA CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ………3………

1. Tên cơ sở viết bằng tiếng Việt *(ghi bằng chữ in hoa)*: …………………………………...

Tên cơ sở viết bằng tiếng nước ngoài *(nếu có)*: ……………………………………………….

Tên cơ sở viết tắt *(nếu có)*: ……………………………………………………………………….

2. Địa chỉ trụ sở chính: …………………………………………………………………………..

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ……………………………………..

Trang thông tin điện tử *(nếu có)*: ………………………………………………………………...

3. Người đại diện theo pháp luật: ……………………………………………………………..

Chức danh: …………………………………………………………………………………………

Số điện thoại liên lạc: ………………………………………………………………………….......

Cơ sở cam kết nội dung thông tin về nhân viên trong danh sách kèm theo là chính xác.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Họ và tên | Ngày tháng năm sinh | Số CCCD/ CMT/ HC | Chức vụ | Trình độ chuyên môn | Vị trí nghiệp vụ | Kinh nghiệm làm việc | Thông tin về hợp đồng lao động | | | |
| Ngày ký | Công việc | Thời gian làm việc | Thời hạn hợp đồng |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |

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

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có)

2 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có)

vụ cai nghiện ma túy tự nguyện

3 Tên tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương

**Mẫu 04. Lý lịch tóm tắt của cá nhân, người đứng đầu/người đại diện theo pháp luật của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ảnh 4x6 |  | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc --------------- |
| *………1………, ngày … tháng … năm ……* |
| LÝ LỊCH TÓM TẮT  của cá nhân, người đứng đầu/người đại diện theo pháp luật của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện | |

I. SƠ LƯỢC VỀ BẢN THÂN

1. Họ và tên: ……………………………………………………………… Giới tính: ……………

2. Tên gọi khác: …………………………………………………………………………………….

3. Sinh ngày .... tháng .... năm ........

4. Nơi thường trú/tạm trú: …………………………………………………………………………

5. Nơi ở hiện tại: ……………………………………………………………………………………

6. Số CCCD/CMND/HC: …………………………………………………………………………..

Ngày cấp: ..../..../........; Nơi cấp: ………………….………………………………………………

7. Trình độ đào tạo *(ghi rõ trình độ, tên ngành đào tạo cao nhất)*: ……………………………

II. QUÁ TRÌNH HỌC TẬP, LÀM VIỆC

1. Quá trình học tập, công tác

|  |  |
| --- | --- |
| Từ tháng, năm đến tháng, năm | Đã học và tốt nghiệp những trường nào, ở đâu hoặc làm những công việc gì (kể cả hợp đồng lao động) trong cơ quan, đơn vị, tổ chức nào, ở đâu *(kê khai những điểm chính, điểm liên quan đến kinh nghiệm về công tác cai nghiện ma túy, quản lý sau cai nghiện)* |
|  |  |

2. Đào tạo, bồi dưỡng về chẩn đoán, xác định nghiện ma túy và điều trị, cai nghiện ma túy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tên cơ sở/khóa/Iớp đào tạo, bồi dưỡng | Nội dung đào tạo, bồi dưỡng | Thời gian đào tạo *(từ tháng... năm.... đến tháng….năm....)* | Hình thức đào tạo | Văn bằng, chứng chỉ |
|  |  |  |  |  |

Tôi xin cam đoan lời khai trên là đúng sự thật. Nếu có gì sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định của pháp luật./.

|  |  |
| --- | --- |
| XÁC NHẬN 2 *(ký, ghi rõ họ, tên, đóng dấu)* | NGƯỜI KHAI *(ký, ghi rõ họ tên)* |

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

1 Địa danh

2 Xác nhận của cơ quan chủ quản hoặc UBND cấp xã nơi cư trú

**Mẫu 13. Văn bản đề nghị công bố (công bố lại) đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng của tổ chức, cá nhân đề nghị**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ SỞ ………………2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /……3……  V/v đề nghị công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy | *………4………, ngày … tháng … năm ……* |

Kính gửi: Ủy ban nhân dân …………5…………

1. Họ, tên cá nhân/cơ sở cung cấp dịch vụ *(chữ in hoa)*: ………………………………………

Địa chỉ cung cấp dịch vụ: …………………………………………………………………………..

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ………………………………………

Người đại diện theo pháp luật (đối với cơ sở): …………………………………………………..

Chức danh: ………………………………………….. Số điện thoại liên lạc: ……………………

2. Đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện ……………5…………… công bố/công bố lại đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy.

a) Phạm vi dịch vụ: …………………………………………6………………………………………

b) Loại hình cung cấp dịch vụ: …………………………………7…………………………………

Cơ sở cam kết thực hiện đầy đủ trách nhiệm, nghĩa vụ theo đúng quy định của pháp luật về cai nghiện và quản lý sau cai nghiện ma túy.

3. Hồ sơ kèm theo gồm:

1) ……………………………………………………………………………………………………...

2) ……………………………………………………………………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - Lưu…………… | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN** *(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)* |

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

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có);

2 Tên cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy;

3 Chữ viết tắt tên cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy;

4 Địa danh;

5 Ghi rõ tên cấp Quận/Huyện/Thị xã/Thành phố thuộc tỉnh/Thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

6 Ghi rõ dịch vụ cai nghiện ma túy dự kiến cung cấp;

7 Ghi rõ dịch vụ nội trú hay ngoại trú.

**Mẫu 14. Quyết định công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN ………1……… -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /QĐ-UBND | *………1………, ngày … tháng … năm ……* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Công bố tổ chức/cá nhân đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

**CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN ……………2……………**

*Căn cứ Luật Phòng, chống ma túy năm 2021;*

*Căn cứ Nghị định số 116/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống ma túy, Luật Xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy;*

*Căn cứ Biên hàn thẩm định ………………………… ngày ……/……/…… của …………………*

*Theo đề nghị của Trưởng phòng Lao động - Thương binh và Xã hội,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Cơ sở/cá nhân dưới đây đủ điều điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng:

1. Họ, tên cá nhân/cơ sở cung cấp dịch vụ *(chữ in hoa)*: ………………………………………

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ………………………………………

Người đại diện theo pháp luật (đối với cơ sở): …………………………………………………..

Chức danh: ………………………………………….. Số điện thoại liên lạc: ……………………

2. Phạm vi dịch vụ: …………………………………………3………………………………………

3. Loại hình cung cấp dịch vụ: ………………………………………4….…………………………

4. Địa chỉ cung cấp dịch vụ: ………………………………………………………………………...

5. Giá dịch vụ (dự kiến): ……………………………………………………………………………..

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân huyện, tổ chức/cá nhân có tên tại Điều 1, Trưởng phòng Lao động - Thương binh và Xã hội, các cá nhân, cơ quan, tổ chức liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như Điều 3; - Lưu VT. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH** *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |

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

1 Địa danh;

2 Ghi rõ địa danh cấp Quận/Huyện/Thị xã/Thành phố thuộc tỉnh/Thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

3 Ghi rõ dịch vụ cai nghiện ma túy dự kiến cung cấp;

4 Ghi rõ dịch vụ nội trú hay ngoại trú.

**2. Thủ tục: Công bố lại tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

**Cấp thực hiện:** Cấp Huyện

**Lĩnh vực:** Phòng, chống tệ nạn xã hội

**Trình tự thực hiện:**

Bước 1: Nộp hồ sơ Tổ chức, cá nhân đề nghị công bố lại đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng gửi 01 bộ hồ sơ theo quy định tại Khoản 1 Điều 19 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP đến Ủy ban nhân dân cấp huyện nơi tổ chức đóng trụ sở hoặc nơi cá nhân cư trú. Trường hợp gửi hồ sơ theo phương thức điện tử, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm lưu giữ toàn bộ bản gốc của hồ sơ và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của hồ sơ.

Bước 2: Tiếp nhận hồ sơ Ủy ban nhân dân huyện tiếp nhận hồ sơ trong giờ làm việc, nếu chưa hợp lệ phải cấp ngay phiếu hướng dẫn cho người hồ sơ.

Bước 3: Tổ chức thẩm định Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện có trách nhiệm tổ chức thẩm định hồ sơ, thẩm định các điều kiện công bố lại.

Bước 4: Quyết định công bố lại/ không công bố lại Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ hợp lệ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện thẩm định và công bố lại tổ chức, cá nhân đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện tự nguyện tại gia đình, cộng đồng. Trường hợp không đủ điều kiện phải trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

**Cách thức thực hiện:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hình thức nộp** | **Thời hạn giải quyết** | **Phí, lệ phí** | **Mô tả** |
| Trực tiếp | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |
| Trực tuyến | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |
| Dịch vụ bưu chính | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |

**Thành phần hồ sơ:**

Bao gồm:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tên giấy tờ** | **Mẫu đơn, tờ khai** | **Số lượng** |
| - Văn bản đề nghị công bố lại đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng của tổ chức, cá nhân đề nghị theo Mẫu số 13 Phụ lục II Nghị định số 116/2021/NĐ-CP; | Mau so 13.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |
| - Bản lý lịch tóm tắt của người đứng đầu hoặc người đại diện theo pháp luật của cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện theo Mẫu số 04 Phụ lục II Nghị định số 116/2021/NĐ-CP kèm theo các văn bằng, chứng chỉ đối với trường hợp thay đổi người đại diện theo pháp luật quy định tại điểm a Khoản 1 Điều 19 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP. | Mau so 04.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |
| - Tài liệu chứng minh bảo đảm cơ sở vật chất tại địa điểm cung cấp dịch vụ mới quy định tại Khoản 2 Điều 16 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP đối với trường hợp thay đổi địa điểm cung cấp dịch vụ quy định tại điểm a Khoản 1 Điều 19 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP. | Mau so 14.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |
| - Bản báo cáo kết quả khắc phục việc đình chỉ cung cấp dịch vụ đối với trường hợp quy định tại điểm b Khoản 1 Điều 19 Nghị định 116/2021/NĐ-CP. | Mau so 17.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |

**Đối tượng thực hiện:** Công dân Việt Nam, Tổ chức (không bao gồm doanh nghiệp, HTX)

**Kết quả thực hiện:** Quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng

**Căn cứ pháp lý:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Số ký hiệu** | **Trích yếu** | **Ngày ban hành** | **Cơ quan ban hành** |
| 73/2021/QH14 | Luật Phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14 | 30-03-2021 | Ủy ban thường vụ quốc hội |
| 116/2021/NĐ-CP | Quy định một số điều của Luật phòng, chống ma túy, Luật xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện | 21-12-2021 | Chính phủ |

**Yêu cầu, điều kiện thực hiện:**

a) Thay đổi người đại diện theo pháp luật của cơ sở cung cấp dịch vụ; thay đổi địa điểm cung cấp dịch vụ;

b) Hết thời hạn đình chỉ cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện theo quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện.

**Biểu mẫu:**

**Mẫu 04. Lý lịch tóm tắt của cá nhân, người đứng đầu/người đại diện theo pháp luật của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ảnh 4x6 |  | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc --------------- |
| *………1………, ngày … tháng … năm ……* |
| LÝ LỊCH TÓM TẮT  của cá nhân, người đứng đầu/người đại diện theo pháp luật của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện | |

I. SƠ LƯỢC VỀ BẢN THÂN

1. Họ và tên: ……………………………………………………………… Giới tính: ……………

2. Tên gọi khác: …………………………………………………………………………………….

3. Sinh ngày .... tháng .... năm ........

4. Nơi thường trú/tạm trú: …………………………………………………………………………

5. Nơi ở hiện tại: ……………………………………………………………………………………

6. Số CCCD/CMND/HC: …………………………………………………………………………..

Ngày cấp: ..../..../........; Nơi cấp: ………………….………………………………………………

7. Trình độ đào tạo *(ghi rõ trình độ, tên ngành đào tạo cao nhất)*: ……………………………

II. QUÁ TRÌNH HỌC TẬP, LÀM VIỆC

1. Quá trình học tập, công tác

|  |  |
| --- | --- |
| Từ tháng, năm đến tháng, năm | Đã học và tốt nghiệp những trường nào, ở đâu hoặc làm những công việc gì (kể cả hợp đồng lao động) trong cơ quan, đơn vị, tổ chức nào, ở đâu *(kê khai những điểm chính, điểm liên quan đến kinh nghiệm về công tác cai nghiện ma túy, quản lý sau cai nghiện)* |
|  |  |

2. Đào tạo, bồi dưỡng về chẩn đoán, xác định nghiện ma túy và điều trị, cai nghiện ma túy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tên cơ sở/khóa/Iớp đào tạo, bồi dưỡng | Nội dung đào tạo, bồi dưỡng | Thời gian đào tạo *(từ tháng... năm.... đến tháng….năm....)* | Hình thức đào tạo | Văn bằng, chứng chỉ |
|  |  |  |  |  |

Tôi xin cam đoan lời khai trên là đúng sự thật. Nếu có gì sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định của pháp luật./.

|  |  |
| --- | --- |
| XÁC NHẬN 2 *(ký, ghi rõ họ, tên, đóng dấu)* | NGƯỜI KHAI *(ký, ghi rõ họ tên)* |

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

1 Địa danh

2 Xác nhận của cơ quan chủ quản hoặc UBND cấp xã nơi cư trú

**Mẫu 13. Văn bản đề nghị công bố (công bố lại) đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng của tổ chức, cá nhân đề nghị**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ SỞ ………………2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /……3……  V/v đề nghị công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy | *………4………, ngày … tháng … năm ……* |

Kính gửi: Ủy ban nhân dân …………5…………

1. Họ, tên cá nhân/cơ sở cung cấp dịch vụ *(chữ in hoa)*: ………………………………………

Địa chỉ cung cấp dịch vụ: …………………………………………………………………………..

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ………………………………………

Người đại diện theo pháp luật (đối với cơ sở): …………………………………………………..

Chức danh: ………………………………………….. Số điện thoại liên lạc: ……………………

2. Đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện ……………5…………… công bố/công bố lại đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy.

a) Phạm vi dịch vụ: …………………………………………6………………………………………

b) Loại hình cung cấp dịch vụ: …………………………………7…………………………………

Cơ sở cam kết thực hiện đầy đủ trách nhiệm, nghĩa vụ theo đúng quy định của pháp luật về cai nghiện và quản lý sau cai nghiện ma túy.

3. Hồ sơ kèm theo gồm:

1) ……………………………………………………………………………………………………...

2) ……………………………………………………………………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - Lưu…………… | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN** *(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)* |

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

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có);

2 Tên cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy;

3 Chữ viết tắt tên cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy;

4 Địa danh;

5 Ghi rõ tên cấp Quận/Huyện/Thị xã/Thành phố thuộc tỉnh/Thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

6 Ghi rõ dịch vụ cai nghiện ma túy dự kiến cung cấp;

7 Ghi rõ dịch vụ nội trú hay ngoại trú.

**Mẫu 14. Quyết định công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN ………1……… -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /QĐ-UBND | *………1………, ngày … tháng … năm ……* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Công bố tổ chức/cá nhân đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

**CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN ……………2……………**

*Căn cứ Luật Phòng, chống ma túy năm 2021;*

*Căn cứ Nghị định số 116/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống ma túy, Luật Xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy;*

*Căn cứ Biên hàn thẩm định ………………………… ngày ……/……/…… của …………………*

*Theo đề nghị của Trưởng phòng Lao động - Thương binh và Xã hội,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Cơ sở/cá nhân dưới đây đủ điều điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng:

1. Họ, tên cá nhân/cơ sở cung cấp dịch vụ *(chữ in hoa)*: ………………………………………

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ………………………………………

Người đại diện theo pháp luật (đối với cơ sở): …………………………………………………..

Chức danh: ………………………………………….. Số điện thoại liên lạc: ……………………

2. Phạm vi dịch vụ: …………………………………………3………………………………………

3. Loại hình cung cấp dịch vụ: ………………………………………4….…………………………

4. Địa chỉ cung cấp dịch vụ: ………………………………………………………………………...

5. Giá dịch vụ (dự kiến): ……………………………………………………………………………..

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân huyện, tổ chức/cá nhân có tên tại Điều 1, Trưởng phòng Lao động - Thương binh và Xã hội, các cá nhân, cơ quan, tổ chức liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như Điều 3; - Lưu VT. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH** *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |

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

1 Địa danh;

2 Ghi rõ địa danh cấp Quận/Huyện/Thị xã/Thành phố thuộc tỉnh/Thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

3 Ghi rõ dịch vụ cai nghiện ma túy dự kiến cung cấp;

4 Ghi rõ dịch vụ nội trú hay ngoại trú.

**Mẫu 17. Báo cáo khắc phục việc đình chỉ hoạt động của tổ chức, cá nhân cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng.**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ SỞ……………2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
|  | *………3………, ngày … tháng … năm ……* |

**BÁO CÁO**

**Khắc phục hậu quả việc đình chỉ hoạt động của cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

Kính gửi: Chủ tịch Ủy ban nhân dân …………4…………

Thực hiện Quyết định số: .../QĐ-UBND ngày ... tháng ... năm ...... của Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện ……………….. về việc đình chỉ hoạt động cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy ………………..

Cơ sở báo cáo kết quả khắc phục hậu quả đình chỉ hoạt động cai nghiện ma túy như sau:

1. Hành vi vi phạm và kết quả khắc phục *(ghi rõ từng hành vi vi phạm theo biên bản và kết quả khắc phục của cơ sở cai nghiện ma túy).*

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

2. Kết quả giải quyết đối với người cai nghiện theo hợp đồng dịch vụ cai nghiện trong thời gian cơ sở bị đình chỉ hoạt động *(bồi thường thiệt hại, hoàn trả chi phí cai nghiện....)*.

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

3. Các vấn đề khác: ………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

4. Kiến nghị: ………………………………………5………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN** *(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)* |

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

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có);

2 Tên cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện;

3 Địa danh;

4 Ghi rõ địa danh cấp Quận/Huyện/Thị xã/Thành phố thuộc tỉnh/Thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

5 Ghi rõ kiến nghị công bố lại hoặc không.

**3. Thủ tục: Công bố cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện, cơ sở cai nghiện ma túy công lập đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

**Cấp thực hiện:** Cấp Huyện

**Lĩnh vực:** Phòng, chống tệ nạn xã hội

**Trình tự thực hiện:**

Bước 1: Nộp hồ sơ Cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện, cơ sở cai nghiện ma túy công lập gửi 01 bộ hồ sơ theo quy định tại Khoản 1 Điều 17 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP đến Ủy ban nhân dân cấp huyện nơi tổ chức đóng trụ sở. Trường hợp gửi hồ sơ theo phương thức điện tử thì cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện, cơ sở cai nghiện ma túy công lập có trách nhiệm lưu giữ toàn bộ bản gốc của hồ sơ và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác, trung thực của hồ sơ.

Bước 2: Tiếp nhận hồ sơ Ủy ban nhân dân huyện tiếp nhận hồ sơ trong giờ làm việc, nếu chưa hợp lệ phải cấp ngay phiếu hướng dẫn cho người hồ sơ.

Bước 3: Tổ chức thẩm định Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện có trách nhiệm tổ chức thẩm định hồ sơ, thẩm định các điều kiện công bố.

Bước 4: Quyết định công bố / không công bố Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được hồ sơ đăng ký hợp lệ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện tổ chức thẩm định và công bố cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện, cơ sở cai nghiện ma túy công lập đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng. Trường hợp không đủ điều kiện công bố phải trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

**Cách thức thực hiện:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hình thức nộp** | **Thời hạn giải quyết** | **Phí, lệ phí** | **Mô tả** |
| Trực tiếp | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |
| Trực tuyến | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |
| Dịch vụ bưu chính | 10 Ngày làm việc |  | Kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ |

**Thành phần hồ sơ:**

Bao gồm:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tên giấy tờ** | **Mẫu đơn, tờ khai** | **Số lượng** |
| a) Văn bản đề nghị công bố (công bố lại) đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng của tổ chức, cá nhân đề nghị theo Mẫu số 13 Phụ lục II Nghị định số 116/2021/NĐ-CP. | Mau so 13.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |
| b) Các tài liệu sau đây đối với cơ sở cai nghiện ma túy công lập: - Bản sao quyết định thành lập; - Tài liệu chứng minh bảo đảm đủ các điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị cung cấp dịch vụ theo quy định tại Khoản 2 Điều 16 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP; - 01 bản chính danh sách nhân viên của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện theo Mẫu số 03 Phụ lục II Nghị định số 116/2021/NĐ-CP; - 01 bản sao văn bằng, chứng chỉ, phiếu lý lịch tư pháp được cấp không quá 03 tháng tại thời điểm nộp hồ sơ của từng nhân viên; - Bản lý lịch tóm tắt của người đứng đầu hoặc người đại diện theo pháp luật của cơ sở cung cấp dịch vụ theo Mẫu số 04 Phụ lục II Nghị định số 116/2021/NĐ-CP; - Bản dự kiến quy trình cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng. | Mau so 04.docx  Mau so 14.docx  Mau so 03.docx | Bản chính: 1 Bản sao: 1 |
| c) Giấy phép hoạt động cai nghiện ma túy tự nguyện đối với cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện. |  | Bản chính: 1 Bản sao: 0 |

**Đối tượng thực hiện:** Tổ chức (không bao gồm doanh nghiệp, HTX)

**Cơ quan thực hiện:** Ủy ban nhân dân cấp Huyện

**Kết quả thực hiện:** Quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng

**Căn cứ pháp lý:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Số ký hiệu** | **Trích yếu** | **Ngày ban hành** | **Cơ quan ban hành** |
| 73/2021/QH14 | Luật Phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14 | 30-03-2021 | Ủy ban thường vụ quốc hội |
| 116/2021/NĐ-CP | Quy định chi tiết một số điều của Luật phòng, chống ma túy, Luật xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện m a túy. | 21-12-2021 | Chính phủ |

**Yêu cầu, điều kiện thực hiện:** - Đã được cấp Giấy phép hoạt động cai nghiện ma túy tự nguyện đối với Cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện.

- Đủ điều kiện quy định tại Điều 16 Nghị định số 116/2021/NĐ-CP đối với cơ sở cai nghiện ma túy công lập.

**Biểu mẫu:**

**Mẫu 03. Danh sách nhân viên của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 TÊN CƠ SỞ CAI NGHIỆN……2 ------- | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc --------------- |

DANH SÁCH NHÂN VIÊN CỦA CƠ SỞ CAI NGHIỆN MA TÚY

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội ………3………

1. Tên cơ sở viết bằng tiếng Việt *(ghi bằng chữ in hoa)*: …………………………………...

Tên cơ sở viết bằng tiếng nước ngoài *(nếu có)*: ……………………………………………….

Tên cơ sở viết tắt *(nếu có)*: ……………………………………………………………………….

2. Địa chỉ trụ sở chính: …………………………………………………………………………..

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ……………………………………..

Trang thông tin điện tử *(nếu có)*: ………………………………………………………………...

3. Người đại diện theo pháp luật: ……………………………………………………………..

Chức danh: …………………………………………………………………………………………

Số điện thoại liên lạc: ………………………………………………………………………….......

Cơ sở cam kết nội dung thông tin về nhân viên trong danh sách kèm theo là chính xác.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Họ và tên | Ngày tháng năm sinh | Số CCCD/ CMT/ HC | Chức vụ | Trình độ chuyên môn | Vị trí nghiệp vụ | Kinh nghiệm làm việc | Thông tin về hợp đồng lao động | | | |
| Ngày ký | Công việc | Thời gian làm việc | Thời hạn hợp đồng |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | NGƯỜI ĐẠI DIỆN THEO PHÁP LUẬT *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |

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

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có)

2 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có)

vụ cai nghiện ma túy tự nguyện

3 Tên tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương

**Mẫu 04. Lý lịch tóm tắt của cá nhân, người đứng đầu/người đại diện theo pháp luật của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ảnh 4x6 |  | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc --------------- |
| *………1………, ngày … tháng … năm ……* |
| LÝ LỊCH TÓM TẮT  của cá nhân, người đứng đầu/người đại diện theo pháp luật của cơ sở cai nghiện ma túy/cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện | |

I. SƠ LƯỢC VỀ BẢN THÂN

1. Họ và tên: ……………………………………………………………… Giới tính: ……………

2. Tên gọi khác: …………………………………………………………………………………….

3. Sinh ngày .... tháng .... năm ........

4. Nơi thường trú/tạm trú: …………………………………………………………………………

5. Nơi ở hiện tại: ……………………………………………………………………………………

6. Số CCCD/CMND/HC: …………………………………………………………………………..

Ngày cấp: ..../..../........; Nơi cấp: ………………….………………………………………………

7. Trình độ đào tạo *(ghi rõ trình độ, tên ngành đào tạo cao nhất)*: ……………………………

II. QUÁ TRÌNH HỌC TẬP, LÀM VIỆC

1. Quá trình học tập, công tác

|  |  |
| --- | --- |
| Từ tháng, năm đến tháng, năm | Đã học và tốt nghiệp những trường nào, ở đâu hoặc làm những công việc gì (kể cả hợp đồng lao động) trong cơ quan, đơn vị, tổ chức nào, ở đâu *(kê khai những điểm chính, điểm liên quan đến kinh nghiệm về công tác cai nghiện ma túy, quản lý sau cai nghiện)* |
|  |  |

2. Đào tạo, bồi dưỡng về chẩn đoán, xác định nghiện ma túy và điều trị, cai nghiện ma túy

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tên cơ sở/khóa/Iớp đào tạo, bồi dưỡng | Nội dung đào tạo, bồi dưỡng | Thời gian đào tạo *(từ tháng... năm.... đến tháng….năm....)* | Hình thức đào tạo | Văn bằng, chứng chỉ |
|  |  |  |  |  |

Tôi xin cam đoan lời khai trên là đúng sự thật. Nếu có gì sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm theo quy định của pháp luật./.

|  |  |
| --- | --- |
| XÁC NHẬN 2 *(ký, ghi rõ họ, tên, đóng dấu)* | NGƯỜI KHAI *(ký, ghi rõ họ tên)* |

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

1 Địa danh

2 Xác nhận của cơ quan chủ quản hoặc UBND cấp xã nơi cư trú

**Mẫu 13. Văn bản đề nghị công bố (công bố lại) đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng của tổ chức, cá nhân đề nghị**

|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN1 **TÊN CƠ SỞ ………………2 -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /……3……  V/v đề nghị công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy | *………4………, ngày … tháng … năm ……* |

Kính gửi: Ủy ban nhân dân …………5…………

1. Họ, tên cá nhân/cơ sở cung cấp dịch vụ *(chữ in hoa)*: ………………………………………

Địa chỉ cung cấp dịch vụ: …………………………………………………………………………..

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ………………………………………

Người đại diện theo pháp luật (đối với cơ sở): …………………………………………………..

Chức danh: ………………………………………….. Số điện thoại liên lạc: ……………………

2. Đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện ……………5…………… công bố/công bố lại đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy.

a) Phạm vi dịch vụ: …………………………………………6………………………………………

b) Loại hình cung cấp dịch vụ: …………………………………7…………………………………

Cơ sở cam kết thực hiện đầy đủ trách nhiệm, nghĩa vụ theo đúng quy định của pháp luật về cai nghiện và quản lý sau cai nghiện ma túy.

3. Hồ sơ kèm theo gồm:

1) ……………………………………………………………………………………………………...

2) ……………………………………………………………………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - Lưu…………… | **NGƯỜI ĐẠI DIỆN** *(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)* |

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

1 Tên cơ quan, tổ chức chủ quản trực tiếp (nếu có);

2 Tên cơ sở cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy;

3 Chữ viết tắt tên cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy;

4 Địa danh;

5 Ghi rõ tên cấp Quận/Huyện/Thị xã/Thành phố thuộc tỉnh/Thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

6 Ghi rõ dịch vụ cai nghiện ma túy dự kiến cung cấp;

7 Ghi rõ dịch vụ nội trú hay ngoại trú.

**Mẫu 14. Quyết định công bố (công bố lại) cơ sở đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN ………1……… -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /QĐ-UBND | *………1………, ngày … tháng … năm ……* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Công bố tổ chức/cá nhân đủ điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng**

**CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN ……………2……………**

*Căn cứ Luật Phòng, chống ma túy năm 2021;*

*Căn cứ Nghị định số 116/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Phòng, chống ma túy, Luật Xử lý vi phạm hành chính về cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy;*

*Căn cứ Biên hàn thẩm định ………………………… ngày ……/……/…… của …………………*

*Theo đề nghị của Trưởng phòng Lao động - Thương binh và Xã hội,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Cơ sở/cá nhân dưới đây đủ điều điều kiện cung cấp dịch vụ cai nghiện ma túy tự nguyện tại gia đình, cộng đồng:

1. Họ, tên cá nhân/cơ sở cung cấp dịch vụ *(chữ in hoa)*: ………………………………………

Điện thoại: …………………………………………; E-mail: ………………………………………

Người đại diện theo pháp luật (đối với cơ sở): …………………………………………………..

Chức danh: ………………………………………….. Số điện thoại liên lạc: ……………………

2. Phạm vi dịch vụ: …………………………………………3………………………………………

3. Loại hình cung cấp dịch vụ: ………………………………………4….…………………………

4. Địa chỉ cung cấp dịch vụ: ………………………………………………………………………...

5. Giá dịch vụ (dự kiến): ……………………………………………………………………………..

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

**Điều 3.** Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân huyện, tổ chức/cá nhân có tên tại Điều 1, Trưởng phòng Lao động - Thương binh và Xã hội, các cá nhân, cơ quan, tổ chức liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như Điều 3; - Lưu VT. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH** *(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |

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

1 Địa danh;

2 Ghi rõ địa danh cấp Quận/Huyện/Thị xã/Thành phố thuộc tỉnh/Thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

3 Ghi rõ dịch vụ cai nghiện ma túy dự kiến cung cấp;

4 Ghi rõ dịch vụ nội trú hay ngoại trú.