

**МИНИСТЕРСТВО**

**СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ**

**И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ**

[Дата регистрации] № [Номер документа]

г. Петропавловск-Камчатский

|  |
| --- |
| **О внесении изменений в приложение к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края от 19.07.2016 № 792-п «Об утверждении Порядка предоставления отдельных денежных выплат гражданам, проживающим в Камчатском крае»** |

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приложение к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края от 19.07.2016 № 792-п «Об утверждении Порядка предоставления отдельных денежных выплат гражданам, проживающим в Камчатском крае» изменения согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| И.о. Министра социального благополучия и семейной политики Камчатского края |  | Ю.О. Горелова |

[горизонтальный штамп подписи 1]

Приложение 1 к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа]

Изменения

в приложение к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края от 19.07.2016 № 792-п «Об утверждении Порядка предоставления отдельных денежных выплат гражданам, проживающим в Камчатском крае»

1. В части 1.3 слова «Министерства социального развития и труда Камчатского края» заменить словами «Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края».

1. В части 1.4 слова «Министерству социального развития и труда Камчатского края» заменить словами «Министерству социального благополучия и семейной политики Камчатского края»
2. В части 1.24

1) в абзаце втором слова «55 календарных дней» заменить на слова
«10 рабочих дней»;

2) в абзаце втором слова «55 календарных дней» заменить на слова
«10 рабочих дней»;

3) в абзаце втором слова «55 календарных дней» заменить на слова
«10 рабочих дней».

4. В пункте 3 части 1.27 слова «органов Пенсионного фонда Российской Федерации» заменить словами «Отделения фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Камчатскому краю».

5. Пункты 1 и 6 части 2.1 признать утратившими силу.

6. В абзаце втором части 2.2 слова «в пунктах 1-3, 5-7» заменить словами
«в пунктах 2, 3, 5, 7».

7. В части 2.9:

1) в абзаце первом слова «в пунктах 1, 5, 6 и 8» заменить словами «в пунктах 5 и 8»;

2) пункт 4 – 8, 10, 12 и 13 признать утратившими силу;

3) в пункте 9 слова «в пунктах 1, 5 и 6» заменить словами «в пункте 5».

8. Часть 2.121 признать утратившей силу.

9. В пункте 2.16 слова «60 календарных дней» заменить на слова
«10 рабочих дней».

10. В пункте 2 части 2.17 слова «55 календарных дней» заменить на слова
«10 рабочих дней».

11. В пункте 7 части 2.19 слова «в пунктах 1, 5, 6, 8» заменить словами
«в пунктах 5, 8».

12. Часть 2.21 признать утратившей силу.

13. Часть 2.23 признать утратившей силу.

14. Часть 2.36 признать утратившей силу.

15. Часть 2.38 признать утратившей силу.

16. Пункт 3 части 2.40 признать утратившим силу;

17. В приложении:

а) образец заявления по форме 7 исключить;

б) образец заявления по форме 8 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

18. Приложение 3 признать утратившим силу.

Приложение 2 к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа]

8.

|  |
| --- |
| Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» |
| от |  |
| *(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)* |
| являющегося представителем (опекуном, попечителем) над |
|  |
| (*фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)* |
| проживающего по месту жительства (пребывания) по адресу:  |
|  |  |
| *(населенный пункт)* |
| ул. |  | д. |  | кв. |  |
| дом |  |
| *(индивидуальный, многоквартирный – нужное вписать)* |
| квартира |  |
| (*государственная, муниципальная, частная, отдельная или коммунальная – нужное вписать)* |
| отопление |  |
| *(центральное, печное, от бойлера на нефтяном жидком топливе)* |
| проживающего по адресу: |  |
|  *(населенный пункт)* |
| ул. |  | д. |  | кв. |  |
| телефон сотовый |  |
| телефон домашний |  |
| управляющая компания |  |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить (возобновить предоставление, продолжить предоставление - *нужное подчеркнуть*) мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством – *нужное подчеркнуть*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указать ФИО (последнее при наличии) ребенка, опекаемого, лица, находящегося под попечительством)*

по льготной категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **ежемесячную денежную выплату** (ЕДВ) *(для ветеранов труда, реабилитированных лиц, лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, ветеранов ВОВ ст.20, не получающих ЕДВ в отделении Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Камчатскому краю по иным основаниям),*
* **денежную компенсацию** расходов по оплате жилого помещения, коммунальных и других видов услуг (ЕДК) по месту жительства (месту пребывания) *(нужное подчеркнуть)*

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,

* **денежную компенсацию** расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме **(только для собственников жилых помещений),** находящегося в моей (долевой) *(нужное подчеркнуть)* собственности жилого помещения, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_,
* **ежегодную денежную компенсацию расходов на оплату стоимости топлива и транспортных услуг~~и~~ для доставки топлива,**
* **ежемесячную социальную выплату** (для ветеранов ВОВ ст. 20).

При расчете денежной компенсации по оплате жилого помещения на период иждивения (очного обучения) прошу учесть моего (их) нетрудоспособных членов семьи:

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

*(ФИО (последнее при наличии) нетрудоспособных членов семьи ветеранов труда, ветеранов ВОВ ст. 20)*

При расчете денежной компенсации расходов по оплате жилого помещения, коммунальных услуг и других видов услуг и(или)ежегодной денежной компенсациирасходов на оплату стоимости топлива и транспортных услуг для доставки топлива прошу учесть членов моей семьи (опекаемого, находящегося под попечительством – *нужное подчеркнуть*) (*заполняется для реабилитированных лиц, лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий):*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(ФИО (последнее при наличии) члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(ФИО (последнее при наличии) члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(ФИО (последнее при наличии) члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

По адресу моей регистрации всего зарегистрировано:

по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_ человек,

из них членов моей семьи, включая меня, \_\_\_\_\_\_ человек *(заполняется заявителем только в случае регистрации нескольких семей по всему дому без указания номера квартиры).*

по месту пребывания \_\_\_\_\_\_ человек,

из них членов моей семьи, включая меня, \_\_\_\_\_\_ человек *(заполняется заявителем только в случае регистрации нескольких семей по всему дому без указания номера квартиры).*

Выплаты прошу производить через отделение почтовой связи
№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(кредитное учреждение № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Сообщаю следующие сведения:

* реквизиты актовой записи (о браке, о смене ФИО) (номер, дата и наименование органа, составившего запись) (в случае смены ФИО);
* сведения о ребенке:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка | Число, месяц и год рождения | Реквизиты актовой записи о рождении (номер, дата и наименование органа, составившего запись) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

**Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.**

**Ознакомлен (а), что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений,** а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 1592 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статье 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

**Обязуюсь в течение 10 рабочих дней со дня наступления нижеуказанных обстоятельств, уведомить КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий»:**

- об изменении статуса, дающего право на меры социальной поддержки;

- об изменении количества граждан, зарегистрированных совместно со мной по месту жительства (месту пребывания);

- об изменении состава моей семьи;

- об изменении системы отопления жилого помещения, по оплате за которое мне предоставляется денежная компенсация расходов по оплате жилого помещения, коммунальных и других видов услуг (наличие либо отсутствие центрального отопления);

- об изменении моего адреса проживания по месту жительства (месту пребывания) в Камчатском крае;

- о снятии меня с регистрационного учета по месту жительства (месту пребывания)

в Камчатском крае;

- о снятии с регистрационного учета по месту жительства (месту пребывания) в Камчатском крае членов моей семьи, с учетом которых мне предоставляется денежная компенсация расходов по оплате жилого помещения, коммунальных и других видов услуг;

- об изменении собственника жилого помещения, по оплате за которое мне предоставляется денежная компенсация расходов по оплате жилого помещения, коммунальных и других видов услуг или денежная компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт;

- об изменении моей доли либо членов моей семьи в праве собственности на жилое помещение, по оплате за которое мне предоставляется денежная компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт;

- о получении мной либо членами моей семьи, проживающими по месту пребывания в Камчатском крае, с учетом которых мне предоставляются меры социальной поддержки, мер социальной поддержки в уполномоченных органах по месту жительства;

- о выходе из гражданства Российской Федерации либо аннулировании вида на жительство;

- о смене фамилии, имени, отчества;

- об изменении реквизитов счета, открытого в кредитном учреждении, на который мне производится перечисление денежной компенсации;

- об оставлении нетрудоспособным членом семьи старше 18 лет учебного заведения либо изменении им формы обучения;

- о получении денежной выплаты по иному основанию.

**Ознакомлен(а**), что в случае неполучения денежных выплат в отделении почтовой связи по истечении 6 месяцев, закрытия лицевого счета либо изменений реквизитов лицевого счета в кредитном учреждении предоставление денежных выплат приостанавливается и возобновляется по обращению льготника. Период возобновления денежных выплат ограничивается сроком, не превышающим срок исковой давности, установленный статьей 196 Гражданского кодекса Российской Федерации.

 **Ознакомлен(а),** что излишне выплаченные суммы денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации за предыдущий период будут учтены при определении размера денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации в последующий период до полного возмещения.

**Даю свое согласие** КГКУ «Центр выплат» (филиалу КГКУ «Центр выплат») в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на осуществление действий с моими персональными данными (данными опекаемого, лица, находящегося под попечительством - нужное подчеркнуть),и персональными данными несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу, ознакомление, предоставление доступа), обезличивание, блокирование, уничтожение в документальной, электронной, устной форме, а также на истребование в иных учреждениях, организациях сведенийв целях предоставления мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством – *нужное подчеркнуть*)

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

*(указать ФИО (последнее при наличии) ребенка, опекаемого, лица, находящегося под попечительством)*

государственных услуг по предоставлению мер социальной поддержки, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

**Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *№* | *Наименование документа* | *Количество листов* |
| 1. | Копию паспорта гражданина Российской Федерации либо вида на жительство (для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации) |  |
| 2. | Копию удостоверения о праве на меры социальной поддержки *(кроме реабилитированных лиц, лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, детей войны)* |  |
| 3. | Копию справки о реабилитации *(для реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий)* |  |
| 4. | Копию документа (пенсионного удостоверения либо справки, выданной органом, выплачивающим пенсию), подтверждающего факт назначения пенсии *(для ветеранов труда, лиц, имеющих звание «Ветеран труда Корякского автономного округа» и не работающих специалистов сельской местности)* |  |
| 5. | Документ, подтверждающий фактическое проживание в Камчатском крае, с указанием состава семьи *(для граждан, проживающих по месту жительства по адресу войсковой части)* |  |
| 6. | Реквизиты счета в кредитном учреждении *(предоставляются при желании получать денежные выплаты через кредитное учреждение)* |  |
| 7. | Согласия членов моей семьи на обработку персональных данных |  |
| ***Дополнительно для ветеранов труда******и участников ВОВ (ст. 20), имеющих нетрудоспособных членов семьи:*** |
| 8. | Копию паспорта гражданина Российской Федерации, для ребенка (детей) старше 14 лет |  |
| 9. | Справку о периоде очного обучения в учебном заведении *(для нетрудоспособного члена семьи старше 18 лет*) |  |
| ***Дополнительно для предоставления ежегодной денежной компенсации расходов на оплату стоимости топлива и транспортных услуги для доставки топлива:*** |
| 10. | Копию документа, подтверждающего факт отсутствия в жилом домецентрального отопления (*технического паспорта на индивидуальный жилой дом (при наличии), справки Бюро технической инвентаризации по Камчатскому краю либо сведений органов местного самоуправления муниципальных образований в Камчатском крае)* |  |
| 11. | Документ, подтверждающий расходы на транспортные услуги для доставки топлива |  |
| 12. | Копию домой книги – для проживающих в домах индивидуального жилищного жилого фонда (по собственной инициативе) |  |
| ***Дополнительно для предоставления денежной компенсации******расходов на уплату взноса на капитальный ремонт:*** |
| 13. | Копии правоустанавливающих документов на объекты недвижимости, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (для граждан, оформивших право собственности на жилое помещение до 1 января 2000 года) |  |
| ***Дополнительно для представителей (доверенных лиц, опекунов, попечителей):*** |
| 14. | Копии документов, удостоверяющих личность представителя |  |
| 15. | Копию документа, подтверждающего полномочия представителя |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | года |  |
|  | *(подпись заявителя/ представителя)* |
| Заявление и документы  |  | на листах принял специалист |  |
|  | (*фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))* |
| « |  | » |  | 20 |  | года |  |
|  | *(подпись специалиста)*  |