



**МИНИСТЕРСТВО  
СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ  
И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ**

22.01.2024 № 5-Н

г. Петропавловск-Камчатский

**О внесении изменений в приказ Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края от 13.01.2022 № 39-п «Об утверждении Административного регламента Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края по предоставлению государственной услуги «Предоставление ежемесячной денежной выплаты и увеличенной ежемесячной денежной выплаты для обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет, проживающих в Камчатском крае»**

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края от 13.01.2022 № 39-п «Об утверждении Административного регламента Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края по предоставлению государственной услуги «Предоставление ежемесячной денежной выплаты и увеличенной ежемесячной денежной выплаты для обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет, проживающих в Камчатском крае» следующие изменения:

1) в преамбуле слова «О разработке и утверждении Административных регламентов осуществления государственного контроля (надзора) и Административных регламентов предоставления государственных услуг исполнительными органами государственной власти Камчатского края» заменить словами «О разработке и утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг исполнительными органами Камчатского края»;

2) в приложении:

а) часть 2 изложить в следующей редакции:

«2. Ежемесячная денежная выплата и увеличенная ежемесячная денежная выплата для обеспечения полноценным питанием предоставляется беременным женщинам, кормящим матерям, а также детям в возрасте до трех лет, проживающим в Камчатском крае.

Заявителями на получение государственной услуги являются следующие лица, являющиеся гражданами Российской Федерации либо иностранными гражданами, имеющими вид на жительство (далее – заявители):

1) беременная женщина, вставшая на учет в связи с беременностью, но не ранее срока беременности 12 недель (далее – беременная женщина);

2) мать, осуществляющая кормление ребенка грудным молоком (далее – кормящая мать);

3) один из родителей (опекунов, родителей приемной семьи) ребенка в возрасте от рождения до 3 лет (далее – родитель).»;

б) пункт 1 части 5 после слова «Министерства» дополнить словами «социального благополучия и семейной политики Камчатского края (далее – Министерство)»;

в) в части 7 слово «осуществляющий» заменить словами «, осуществляющее»;

г) в пункте 3 части 18 слова «Пенсионного фонда Российской Федерации» заменить словами «Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации»;

д) в пункте 3 части 22 слова «вступления в законную силу решения суда об усыновлении либо» исключить;

е) в части 40:

в пункте 3 слова «об усыновлении ребенка,» исключить;

в пункте 5 слова «Пенсионного фонда Российской Федерации» заменить словами «Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации»;

в пункте 8 слова «Фонда социального страхования Российской Федерации» заменить словами «Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации»;

ж) в части 48:

в пункте 5 слова «(усыновлением) » исключить;

в пункте 6 слова «усыновлением,» и «, попечительство» исключить;

в пункте 7 слова «усыновлением,» и «, попечительство» исключить;

в пункт 8 слова «о назначении пособия на ребенка, в связи с рождением (усыновлением, передачей под опеку, попечительство или в приемную семью) которого возникло право на получение» заменить словами «о предоставлении»;

в пункте 10 слова «усыновлением,» и «, попечительство» исключить,

пункт 11 исключить;

дополнить пунктом 12 следующего содержания:

«12) установление факта назначения выплаты на питание на ребенка, в отношении которого подается заявление, другому законному представителю.»;

з) в части 82 слова «пособия на ребенка» заменить словами «выплаты на питание»;

и) в пункте 3 части 108 слова «на бумажном носителе и» исключить;  
к) приложение 1 изложить в редакции согласно приложения 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



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 48B59B74A34D24F77BE2BAD44F5F1E7F  
Владелец Горелова Юлия Олеговна  
Действителен с 10.07.2023 по 02.10.2024

Приложение к приказу Министерства  
цифрового развития Камчатского  
края  
от 22.01.2024 № 5-Н

«Приложение 1  
к Административному регламенту  
Министерства социального  
благополучия и семейной политики  
Камчатского края по предоставлению  
государственной услуги  
«Предоставление ежемесячной  
денежной выплаты и увеличенной  
ежемесячной денежной выплаты для  
обеспечения полноценным питанием  
беременных женщин, кормящих  
матерей, а также детей в возрасте до  
трех лет, проживающих в Камчатском  
крае»

Руководителю КГКУ «Центр выплат»  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
проживающего по месту жительства  
(пребывания) по адресу: г.(п.,с.) \_\_\_\_\_

ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
адрес фактического места жительства:  
ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

#### Заявление

Прошу назначить (продлить предоставление, возобновить предоставление)  
 ежемесячную денежную выплату (увеличенную денежную выплату - нужное подчеркнуть) на обеспечение полноценным питанием беременных женщин ;  
 ежемесячную денежную выплату (увеличенную денежную выплату - нужное подчеркнуть) на обеспечение полноценным питанием матерей, осуществляющих кормление ребенка грудным молоком ;  
 ежемесячную денежную выплату (увеличенную денежную выплату - нужное подчеркнуть) на обеспечение полноценным питанием детей в возрасте от рождения до трех лет на детей: \_\_\_\_\_ ;  
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата его рождения)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата его рождения)

В состав семьи входят (заполняется гражданами, претендующими на предоставление увеличенной денежной выплаты):

Фамилия, имя, отчество членов семьи	Число, месяц, год рождения члена семьи	Степень родства по отношению к заявителю

Заявляю, что за период (трех месяцев, предшествующих дате обращения за назначением денежных выплат) с "01" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. общая сумма доходов моей семьи, состоящей из \_\_\_\_\_ человек, составила (**заполняется гражданами, претендующими на предоставление увеличенной денежной выплаты**):

№	Вид получаемого дохода	Сумма дохода за 3 месяца (руб., коп)	Место получения дохода Ф.И.О. плательщика алиментов и пр.
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности		супруг:
			супруга:
2	Выплаты социального характера: пенсии, пособия, стипендии, компенсации.		
3	Доходы, получаемые от: предпринимательской деятельности; личного подсобного хозяйства; сдачи имущества в аренду; проценты по вкладам; прочие		
4	Полученные алименты		
5	Доходы других членов семьи, находящихся в родстве (согласно сведениям о составе семьи)		

Итого: \_\_\_\_\_ рублей.

**Для предоставления увеличенной денежной выплаты** на обеспечение полноценным питанием беременных женщин (матерей, осуществляющих кормление ребенка грудным молоком, детей в возрасте от рождения до трех лет) **дополнительно сообщают:**

Сведения о родителях ребенка	Сведения о матери ребенка ( <i>подпись заявителя</i> )	Сведения об отце ребенка ( <i>подпись заявителя</i> )
Трудовой книжки не имею, нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору		
Не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой		
Не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию		

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

Обязуюсь сообщить в 10-дневный срок со дня наступления обстоятельств, сведения: об изменении адреса места жительства; окончании срока проживания по месту жительства (по месту пребывания) в Камчатском крае; продлении срока проживания по месту пребывания на территории Камчатского края; выходе из гражданства Российской Федерации либо

аннулировании вида на жительство; истечении срока вида на жительство; изменении состава семьи; изменении доходов членов семьи; смене фамилии (имени, отчества); установлении отцовства; прерывании беременности; рождении ребенка; прекращении грудного вскармливания; лишении родительских прав; помещении ребенка на полное государственное обеспечение; отстранении опекунов от исполнения ими своих обязанностей; изменение лицевого счета в кредитном учреждении, и других сведениях, влияющих на предоставление пособия.

Ознакомлен(а) что, в случае неполучения пособий через почтовое отделение связи более 6 месяцев, либо закрытия (изменения реквизитов) лицевого счета в кредитном учреждении выплата приостанавливается и возобновляется по обращению.

Выражаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку и использование предоставленных персональных данных моих и несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, изменение, использование, передачу (предоставление, доступ), а также на истребование в иных учреждениях (организациях) сведений в целях предоставления государственных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

Предупрежден (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 159 2 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статьей 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

Дополнительно прошу оформить запрос по адресу:

---

о получении (не получении) мер социальной поддержки по месту жительства.  
(заполняется зарегистрированными гражданами по месту пребывания в г. Петропавловске-Камчатском при не предоставлении справки уполномоченных органов о неполучении мер социальной поддержки по месту жительства). Ознакомлена, что выплата будет произведена после получения ответа.

Денежные выплаты прошу выплачивать через отделение почтовой связи № \_\_\_\_\_ или кредитное учреждение \_\_\_\_\_  
(наименование кредитного учреждения)

на счет № \_\_\_\_\_

Прилагаю следующие документы:

1. Копию паспорта гражданина Российской Федерации (страница Ф.И.О. и страницы, содержащие сведения о месте жительства) \_\_\_\_ л.;
2. Копию вида на жительство (для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации.) \_\_\_\_ л.
3. Заключение врача о постановке на учет по беременности по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Камчатского края \_\_\_\_ л.
4. Заключение врача об осуществлении грудного вскармливания ребенка, выданного по форме утвержденной Министерством здравоохранения Камчатского края \_\_\_\_ л.

Для предоставления увеличенной денежной выплаты (в случае, если среднедушевой доход семьи которых ниже величины прожиточного минимума, установленного в Камчатском крае) дополнительно предоставляю:

1. Справки о доходах всех членов семьи за последние 3 месяца, предшествующие дате обращения на \_\_\_\_ л.;
2. \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.;

Дополнительные прилагаю следующие документы (по собственной инициативе):

\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.;

\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Подпись \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

*Заполняется специалистом, принимающим заявление:*

Заявление и другие документы на \_\_\_\_\_ листах принял " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Специалист \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) специалиста) (подпись специалиста)

»