|  |
| --- |
| **чббббб**  **МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ТРУДА**  **КАМЧАТСКОГО КРАЯ**  **ПРИКАЗ № 1439-п** |

г. Петропавловск-Камчатский « 11 » декабря 2015 года

|  |
| --- |
| Об утверждении Порядка предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества |

В целях формирования в Камчатском крае системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества и реализации мероприятий государственной программы Камчатского края «Профилактика правонарушений, терроризма, экстремизма, наркомании и алкоголизма в Камчатском крае на 2014-2018 годы», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 522-П,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, согласно приложению 1.

2. Утвердить форму сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц незаконно, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, согласно приложению 2.

3. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникающие с 01.01.2016.

Министр И.Э. Койрович

Приложение 1

к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края

от 11.12.2015 № 1439-п

Порядок

предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

1. Общие положения
   1. Настоящий Порядок предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, (далее – Порядок) разработан в целях формирования в Камчатском крае системы социальной реабилитации и ресоциализации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, и реализации мероприятий государственной программы Камчатского края «Профилактика правонарушений, терроризма, экстремизма, наркомании и алкоголизма в Камчатском крае на 2014-2018 годы», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 522-П.
   2. Настоящий Порядок определяет процедуру предоставления на территории Камчатского края лицам, незаконно потребляющим наркотические средства и психотропные вещества, сертификатов на оплату предоставляемых им юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями медицинских, социально-бытовых, психологических, педагогических, правовых услуг и услуг по профессионально-трудовой реабилитации (далее соответственно - услуги по социальной реабилитации и ресоциализации, сертификат).
2. Круг заявителей, требования к порядку информирования о предоставлении сертификата
   1. Право на получение сертификата имеют граждане Российской Федерации, проживающие на территории Камчатского края, достигшие 18 лет, страдающие наркотической зависимостью и состоящие в установленном порядке на учете в государственном наркологическом учреждении (диспансере, кабинете) в связи с незаконным потреблением наркотических средств или психотропных веществ (далее - заявитель).

От имени заявителя за получением сертификата вправе обратиться иное лицо, действующее на основании доверенности, выданной в установленном порядке (далее - представитель).

* 1. Постановка на учет и ведения учета лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, для предоставления им социальных услуг с использованием сертификата осуществляет [краевое государственное автономное полустационарное учреждение социальной защиты «Камчатский комплексный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства и занятий и социальной реабилитации граждан](http://www.kamchatka.gov.ru/?cont=podved&act=info&id=81)», подведомственное Министерству социального развития и труда Камчатского края (далее – Центр).

Центр назначает лицо, ответственное за прием документов, постановку на учет, ведение учета и предоставление сертификатов (далее – ответственное лицо Центра).

* 1. Услуги по социальной реабилитации и ресоциализации вправе предоставлять юридические лица и индивидуальные предприниматели, прошедшие в установленном порядке квалификационный отбор и включенные в реестр негосударственных организаций, осуществляющих деятельность в сфере социальной реабилитации и ресоциализации на территории Камчатского края (далее - реабилитационные центры).
  2. Сертификат подтверждает предоставление реабилитационным центром заявителю услуги по социальной реабилитации и ресоциализации и является основанием для получения компенсации на возмещение затрат, связанных с предоставлением заявителю указанных услуг.
  3. Информация о реабилитационных центрах и порядке предоставления заявителям сертификата на получение услуг по социальной реабилитации и ресоциализации размещается:

1) на стендах, расположенных в помещениях, занимаемых Центром;

2) на официальном сайте Министерства социального развития и труда Камчатского края (далее – Министерство) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на официальном сайте Центра [www.social-center.ru](http://www.social-center.ru).

3) посредствам публикации в средствах массовой информации.

8. График приема в Центре граждан по вопросам получения сертификата:

Понедельник 9.00-17.00 (перерыв 12.00-12.30).

Вторник 9.00-18.00 (перерыв 13.00-14.00).

Среда 9.00-18.00 (перерыв 13.00-14.00).

Четверг 9.00-18.00 (перерыв 13.00-14.00).

Пятница 9.00-15.30 (перерыв 12.00-12.30).

Суббота, воскресенье – выходные дни.

III. Прием, регистрация заявлений и документов, необходимых для предоставления сертификата

9. Для получения сертификата заявитель либо его представитель подает в Центр заявление по форме, установленной приложением 1 к настоящему Порядку, с приложением следующих документов (далее – документы):

1) копии паспорта;

2) документа, удостоверяющего личность и подтверждающего полномочия представителя (в случае обращения представителя);

3) медицинской справки от врача психиатра-нарколога о том, что заявитель состоит на учете в государственном наркологическом учреждении (диспансере, кабинете) в связи с незаконным потреблением наркотических средств или психотропных веществ;

4) справки организации здравоохранения об отсутствии медицинских противопоказаний (активные формы туберкулеза, карантинные инфекционные заболевания, заразные заболевания кожи, ногтей и волос, венерические заболевания, тяжелые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для гражданина или окружающих и требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения).

5) согласия заявителя на обработку его персональных данных по форме установленной приложением 2 к настоящему Порядку.

10. Документы предоставляются заявителем (представителем) путем личного обращения в Центр или через организации федеральной почтовой связи по адресу:683004, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, Рябиковская, д. 22/1.

11. Ответственное лицо Центра устанавливает личность заявителя, в том числе проверяет документ, удостоверяющий личность, документ, подтверждающий полномочия представителя (в случае обращения представителя).

Ответственное лицо Центра проверяет представленные документы на их соответствие части 9 настоящего Порядка, по просьбе заявителя (представителя) оказывает помощь в написании заявления, консультирует по вопросам предоставления сертификата и оказания услуг по социальной реабилитации и ресоциализации.

12. В день поступления заявление регистрируется ответственным лицом Центра в журнале регистрации заявлений и документов, в котором отражаются следующие сведения:

1) порядковый номер записи;

2) регистрационный номер заявления;

3) дата и время принятия заявления и документов, в том числе поступления их через организации федеральной почтовой связи;

4) сведения о заявителе или его представителе (фамилия, имя, отчество, адрес места жительства, телефон);

5) перечень приложенных к заявлению документов;

6) фамилия и инициалы, подпись ответственного лица, принявшего заявление;

7) информация о принятом решении.

13. Журнал регистрации заявлений и документов прошивается, пронумеровывается, скрепляется печатью Центра. Журнал регистрации заявлений и документов ведется ежегодно, последовательно, начиная с первого номера.

Все исправления оговариваются и удостоверяются подписью руководителя Центра.

14. Заявителю ( представителю), подавшему заявление лично, в день его обращения выдается расписка в получении документов с указанием даты и номера заявления, указанного в журнале регистрации заявлений и документов по форме, установленной приложением 3 к настоящему Порядку.

Расписка в получении документов о регистрации заявления в журнале регистрации заявлений и документов, направленного через организации федеральной почтовой связи, не выдается.

IV. Перечень оснований для отказа в постановке на учет на предоставление сертификата, постановка на учет заявителя

15. Решение о постановке либо об отказе в постановке на учет на предоставление сертификата (далее – постановка на учет) заявителя принимается комиссией, созданной в Центре, в течение 7 календарных дней со дня поступления заявления и документов, указанных в части 9 настоящего Порядка.

Состав и порядок работы комиссии утверждается приказом директора Центра.

16. Основаниями для отказа в постановке на учет заявителя и возврате документов являются:

1) гражданин, подавший заявление, не относится к категории граждан, указанной в части 3 настоящего Порядка;

2) гражданин не представил полного перечня документов, указанных в части 9 настоящего Порядка.

17. В случае отказа в постановке на учет и возврате документов, ответственное лицо Центра не позднее 5 календарных дней со дня принятия указанного решения направляет заявителю (представителю) по адресу, указанному в заявлении, уведомление об отказе по форме, установленной приложением 4 к настоящему Порядку, с указанием причин.

Информация о принятом решении вносится в журнал регистрации заявлений и документов.

18. Отказ в постановке на учет не препятствует повторному обращению заявителя или его представителя.

19. Уведомление о постановке на учет заявителя по форме, установленной приложением 5 к настоящему Порядку, с указанием даты постановки на учет и номера очередности, не позднее 3 рабочих дней со дня принятия указанного решения направляется ответственным лицом Центра на адрес, указанный в заявлении.

20. Ответственное лицо Центра ведет учет заявителей, обратившихся за получением сертификата, путем формирования списка заявителей на предоставление сертификата.

21. Заявители (представители) вправе ознакомиться со списком заявителей на предоставление сертификатов с соблюдением требований Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

V. Процедура предоставления сертификата

22. Решение о предоставлении сертификата оформляется в виде приказа Центра, который издается в день принятия комиссией указанного решения.

23. Ответственное лицо Центра письменно в течение двух рабочих дней со дня принятия решения о предоставлении сертификата:

1) оформляет сертификат по форме, утвержденной приказом Министерства. Сертификат подписывается руководителем Центра и скрепляется печатью Центра;

2) уведомляет заявителя о принятом решении, а также о дате выдачи сертификата;

3) вносит сведения о заявителях, в отношении которых принято решение о предоставлении сертификата, в журнал выдачи сертификатов, составленный по форме, утвержденной приказом.

24. Выдача сертификата осуществляется ответственным лицом Центра лично заявителю или его представителю либо направляется федеральной почтовой связью заказным письмом с уведомлением о вручении.

25. В случае отказа заявителя от получения сертификата, заявитель письменно уведомляет об этом руководителя Центра.

Право на получение сертификата в этом случае переходит следующему по очереди в списке заявителей на предоставлении сертификата.

26. Ответственное лицо Центра ведет учет выдачи сертификатов в журнале регистрации сертификатов, в котором отражаются следующие сведения:

1) порядковый номер записи;

2) регистрационный номер сертификата;

3) дата и время выдачи сертификата;

4) сведения о заявителе (его представителе) (фамилия, имя, отчество, адрес места жительства, телефон);

5) паспортные данные заявителя;

6) подпись заявителя (представителя) о получении сертификата либо отметка о направлении сертификата через организацию федеральной почтовой связи.

27. Журнал регистрации сертификатов прошивается, пронумеровывается, скрепляется печатью Центра. Журнал регистрации сертификатов ведется ежегодно, последовательно, начиная с первого номера. Все исправления оговариваются и удостоверяются подписью руководителя Центра.

28. Выдача сертификата гражданам осуществляется в порядке очередности исходя из даты постановки на учет, и в пределах средств, предусмотренных на эти цели в Государственной программе Камчатского края «Профилактика правонарушений, терроризма, экстремизма, наркомании и алкоголизма в Камчатском крае на 2014-2018 годы», утвержденной постановлением Правительства Камчатского края от 29.11.2013 № 522-П, на очередной финансовый год.

29. Заявитель не позднее 30 календарных дней со дня получения сертификата обращается в реабилитационный центр для последующего заключения договора и получения по сертификату услуг по социальной реабилитации и ресоциализации.

При отказе гражданина от подписания договора, полученный им сертификат возвращается в Центр и аннулируется.

30. Сертификат на реабилитацию выдается заявителю однократно, и дает право на оплату услуг по социальной реабилитации и ресоциализации, оказываемых гражданину реабилитационным центром в течение 180 дней, в том числе на оказание услуг по социальной реабилитации в течение 90 дней и ресоциализации в течение 90 дней.

31. Реабилитационным центром копия договора на получение услуг по социальной реабилитации и ресоциализации, указанного в части 29 настоящего Порядка предоставляется в Центр в течение 5 календарных дней со дня подписания договора сторонами.

32. Максимальная стоимость услуг, предусмотренная сертификатом, устанавливается в размере 244 800 (двести сорок четыре тысяч восемьсот) рублей.

33. Для получения компенсации реабилитационный центр ежемесячно направляет в Центр акт сдачи-приемки оказанных услуг за отчетный месяц по форме, установленной приложением 6 к настоящему Порядку.

34. Оплата услуг по сертификату осуществляется Министерством ежемесячно, исходя из фактического объема оказанных услуг из расчета 1 день реабилитации – 1600 рублей, 1 день ресоциализации – 1 120 рублей, в течение 5 рабочих дней со дня предоставления реабилитационным центром акта сдачи-приемки оказанных услуг за отчетный месяц.

35. Центр ежемесячно направляет в Министерство реестр реабилитационных с центров с приложением копий договоров, сертификатов и актов сдачи – приемки оказанных услуг.

VI. Заключительные положения

36. При утрате сертификата заявитель или его представитель имеют право обратиться в Центр с заявлением о выдаче дубликата сертификата.

37. Заявление регистрируется в день его поступления ответственным лицом Центра в журнале регистрации заявлений и документов с указанием даты поступления и порядкового номера.

38. Выдача дубликата сертификата осуществляется в течение 7 календарных дней со дня поступления в Центр заявления о его выдаче.

На дубликате сертификата с лицевой стороны в правом верхнем углу ставится надпись «Дубликат».

39. Выдача сертификата осуществляется ответственным лицом Центра лично заявителю или его представителю либо направляется федеральной почтовой связью заказным письмом с уведомлением о вручении.

40. По заявлению заявителя (представителя) в сертификат могут быть внесены изменения, которые регистрируются в журнале регистрации заявлений о внесении изменений в сертификат по форме установленной приложением 7 к настоящему Порядку.

41. Мониторинг оказания услуг по социальной реабилитации и ресоциализации, предоставляемых заявителям, осуществляется Межведомственной комиссией по проведению квалификационного отбора юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, предоставляющих услуги по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства или психотропные вещества для их включения в реестр негосударственных организаций, осуществляющих комплексную реабилитацию и ресоциализацию лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача.

Приложение 1

к Порядку предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

Образец

В краевое государственное автономное

полустационарное Учреждение социальной

защиты«Камчатский комплексный центр

по оказанию помощи лицам без

определенного места жительства и

занятий и социальной реабилитации

граждан

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

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

( Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (паспортные данные, адрес места жительства

контактный телефон)

Заявление

о постановке на учет на предоставление сертификата

Прошу поставить на учет на предоставление сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, в некоммерческой организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, оказывающей социальные услуги по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества.

Я уведомлен о том, что могу в порядке очереди встать на учет на предоставление сертификата только один раз и в случае моего отказа от получения сертификата, право на получение сертификата перейдет к следующему по списку заявителю.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1) копию паспорта;

2) медицинскую справку от врача психиатра-нарколога о том, что заявитель состоит на учете в государственном наркологическом учреждении (диспансере, кабинете) в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ;

4) справку организации здравоохранения об отсутствии медицинских противопоказаний (активные формы туберкулеза, карантинные инфекционные заболевания, заразные заболевания кожи, ногтей и волос, венерические заболевания, тяжелые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для гражданина или окружающих и требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения).

5) согласие на обработку моих персональных данных.

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

(дата) (подпись) (расшифровка)

Приложение 2

к Порядку предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

В краевое государственное автономное

полустационарное Учреждение социальной

защиты«Камчатский комплексный центр

по оказанию помощи лицам без

определенного места жительства и

занятий и социальной реабилитации

граждан»

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

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( Ф.И.О. заявителя)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | | | |
| (фамилия, имя, отчество) | | | | | |
| паспорт серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (выдан кем и когда)  проживающий (ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| даю согласие краевому государственному автономному полустационарному учреждению социальной защиты«Камчатский комплексный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства и занятий и социальной реабилитации граждан» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных (включающих фамилию, имя отчество, дату рождения, адрес место жительства, контактный (е) телефон (ы), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях), а именно: хранение персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе), уточнение (обновление, изменение) персональных данных, использование персональных данных, передача персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством РФ, и иные действия, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». | | | | | |
|  | | | | | |
|  | |  |  |  |  | |
| (дата) | |  | (подпись) |  | (расшифровка) | |

Приложение 3

к Порядку предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

Расписка

Дана в том, что ответственным лицом КГАПУ СЗ «Камчатский комплексный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства и занятий и социальной реабилитации граждан»

(Ф.И.О. ответственного лица, должность)

приняты от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

следующие документы (отметить):

1. Копия паспорта
2. Медицинская справка от врача психиатра-нарколога о том, что заявитель состоит на официальном учете с диагнозом «наркомания» или с впервые установленным диагнозом «наркомания»
3. справка организации здравоохранения об отсутствии медицинских противопоказаний (активные формы туберкулеза, карантинные инфекционные заболевания, заразные заболевания кожи, ногтей и волос, венерические заболевания, тяжелые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для гражданина или окружающих и требующие лечения в специализированных учреждениях здравоохранения).
4. Согласие на обработку персональных данных

Документы приняты и зарегистрированы в журнале регистрации заявлений и документов за номером \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата приема заявления) (подпись ответственного лица)

Приложение 4

к Порядку предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

Краевое государственное автономное полустационарное учреждение социальной защиты«Камчатский комплексный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства и занятий и социальной реабилитации граждан»

УВЕДОМЛЕНИЕ

ОБ ОТКАЗЕ В ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СЕРТИФИКАТА НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЦ, НЕЗАКОННО ПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА

от «\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемая (ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество)

Краевым государственным автономным полустационарным учреждением социальной защиты «Камчатский комплексный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства и занятий и социальной реабилитации граждан» рассмотрено Ваше заявление о постановке на учет на предоставление сертификата на получение услуг по реабилитации и ресоциализации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения принято решение об отказе в постановке на учет по следующим основаниям:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основания для отказа)

Руководитель

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

(подпись)

Приложение 5

к Порядку предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

УВЕДОМЛЕНИЕ

О ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СЕРТИФИКАТА НА ПОЛУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ, НЕЗАКОННО ПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА И ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА

от «\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемая (ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

(фамилия, имя, отчество)

Краевым государственным автономным полустационарным учреждением социальной защиты«Камчатский комплексный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства и занятий и социальной реабилитации граждан» рассмотрено Ваше заявление о постановке на учет на предоставление сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества и приложенные к нему документы.

По результатам рассмотрения всех представленных документов принято решение о постановке на учет на предоставление сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потреб потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, с присвоением номера очереди \_\_\_\_\_.

Руководитель

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

(подпись)

Приложение 6

к Порядку предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать месяц, год

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель**:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование  социальной услуги | Объем  социальных услуг | Потребность в компенсации поставщика социальных услуг |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |

Приложение 7

к Порядку предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

ЖУРНАЛ

РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЙ О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В СЕРТИФИКАТ НА ПОЛУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ, НЕЗАКОННО ПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИЧЕСКЕИ СРЕДСТВА И ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата приема заявления | Фамилия, имя, отчество заявителя | Адрес места жительства | Номер сертификата. Дата выдачи | Дата внесения изменений в сертификат | Дата вручения сертификата после внесения изменений, подпись заявителя |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 2

к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края

от 11.12.2015 № 1439-п

Форма сертификата

СЕРТИФИКАТ

на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества

№\_\_\_\_\_\_

Настоящим сертификатом удостоверяется, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество

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

владельца сертификата, данные документа, удостоверяющего личность владельца)

имеет право на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества по сертификату в соответствии с Порядком предоставления сертификата на получение социальных услуг по реабилитации лиц, незаконно потребляющих наркотические средства и психотропные вещества, утвержденного приказом Министерства социального развития и труда Камчатского края №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_ года\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в (перечень социальных услуг)

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

(наименование организации, в которую направляется заявитель, адрес места нахождения)

Дата выдачи сертификата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.

Дата окончания срока действия сертификата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.