|  |
| --- |
| Описание: чббббб |
| МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ТРУДА  КАМЧАТСКОГО КРАЯ  ПРИКАЗ № 1018-п |

г. Петропавловск-Камчатский «04» сентября 2018 года

|  |
| --- |
| О внесении изменений в приказ Министерства социального развития и труда Камчатского края от 30.06.2016 № 727-п «Об утверждении административного регламента предоставления Министерством социального развития и труда Камчатского края **государственной услуги** по назначению отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае, ежегодной денежной выплаты на приобретение новогодних подарков» |

В целях уточнения отдельных положений Административного регламента предоставления Министерством социального развития и труда Камчатского края **государственной услуги** по назначению отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае, ежегодной денежной выплаты на приобретение новогодних подарков, утвержденного приказом Министерства социального развития и труда Камчатского края от 30.06.2016 № 727-п

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства социального развития и труда Камчатского края от 30.06.2016 № 727-п «Об утверждении административного регламента предоставления Министерством социального развития и труда Камчатского края **государственной услуги** по назначению отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае, ежегодной денежной выплаты на приобретение новогодних подарков» следующие изменения:

1) часть 3 дополнить предложением вторым следующего содержания:

«Положения настоящего приказа, определяющие порядок предоставления государственной услуги в электронном виде, вступают в силу с 01 января 2019 года.»;

2) в приложении:

а) пункт 6 части 26 признать утратившим силу;

б) подпункт 2 пункта 2 приложения № 2 к Административному регламенту изложить в следующей редакции:

«

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. | Дополнительный офис Петропавловского филиала КГКУ «МФЦ Камчатского края» | Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Савченко, д. 23 |

»;

в) приложение № 4 к Административному регламенту изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

И.о. Министра Е.С. Меркулов

|  |
| --- |
| **Приложение**  **к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края от 04.09.2018 № 1018-п** |

«Приложение № 4

к Административному регламенту предоставления Министерством социального развития и труда Камчатского края государственной услуги **по назначению** отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае, ежегодной денежной выплаты на приобретение новогодних подарков

Образцы заявлений

Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество)*

являющегося представителем (опекуном, попечителем)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество)*

зарегистрированного по месту жительства (пребывания) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(населенный пункт)*

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(населенный пункт)*

ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу предоставить** мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством – *нужное подчеркнуть*)

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

*(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)*

ежегодную денежную выплату на приобретение новогодних подарков в 201\_\_\_ году по категории:

* Одиноко проживающий престарелый гражданин, обслуживаемый на дому социальным работником;
* Супруг (супруга) в одиноко проживающей семейной паре престарелых граждан, обслуживаемых на дому социальным работником;
* Одиноко проживающий инвалид, обслуживаемый на дому социальным работником;
* Супруг (супруга) в одиноко проживающей семейной паре инвалидов, обслуживаемых на дому социальным работником;
* Ребенок-инвалид в возрасте до 18 лет из неполной семьи, на момент обращения в интернате не находится.

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

**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.

Денежные выплаты прошу производить через почтовое отделение связи (кредитное учреждение) № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:

* Копию паспорта гражданина Российской Федерации либо вида на жительство \_\_\_\_л.
* Справку, подтверждающую факт обслуживания на дому социальным работником\_\_\_\_л.
* Свидетельство о заключении брака *(для семейных пар)*\_\_\_л.
* Копию справки МСЭ *(для инвалидов и детей-инвалидов)*\_\_\_\_л.
* Свидетельство о рождении *(для детей-инвалидов)*\_\_\_\_л.
* Документ, подтверждающий категорию неполной семьи (для детей-инвалидов)\_\_\_\_\_л.

*Дополнительно для представителей (доверенных лиц, опекунов, попечителей):*

1. Копию документа, удостоверяющего личность представителя \_\_\_\_ л.
2. Копию документа, подтверждающего полномочия представителя \_\_\_ л.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя/ представителя)

Заявление и документы на \_\_\_ листах принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(фамилия, имя, отчество)*  являющегося представителем (опекуном, попечителем) над  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(фамилия, имя, отчество)*  зарегистрированного по месту жительства (пребывания) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(населенный пункт)*  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,  проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(населенный пункт)*  ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,    телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу предоставить** мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством – *нужное подчеркнуть*) в возрасте до 16 лет:

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

*(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)*

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

*(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)*

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

*(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка)*

ежегодную денежную выплату на приобретение новогодних подарков в 201\_\_\_ году.

Моя семья относится к следующей категории граждан (*нужное отметить*):

* неработающий(е) инвалид(ы);
* неработающий(е) пенсионер(ы), получающие пенсию по старости за счет средств Пенсионного Фонда РФ, №№ пенсионных удостоверений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* безработная (ые), получающие пособие в минимальном размере либо не получающие пособие в связи с истечением периода выплаты;
* многодетная семья.

Лишен (а) родительских прав в отношении ребенка (детей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

На момент обращения ребенок в интернате находится \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*нет/да)*,

в случае нахождения ребенка необходимо указать фамилию и имя *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

**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.

**Прошу переводить** выплаты **через отделение почтовой связи** (**кредитное учреждение)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилагаю следующие документы:

* Копию паспорта гражданина Российской Федерации либо вида на жительство \_\_\_\_л.
* Копию свидетельств о рождении детей\_\_\_л.
* Копию свидетельства о расторжении (заключении) брака\_\_\_\_\_л.
* Копию трудовой книжки *(кроме многодетных*) \_\_\_\_л.
* Копию удостоверения многодетной семьи\_\_\_\_л.
* Справку из Центра занятости населения (*для безработных)* \_\_\_\_л.*.*

*Дополнительно для законных представителей (доверенных лиц, опекунов, попечителей):*

1.Копию документа, удостоверяющего личность представителя \_\_\_\_ л.

2. Копию документа, подтверждающего полномочия представителя \_\_\_ л.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя/законного представителя)

Заявление и документы на \_\_\_ л. принял специалист\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

.»

Согласовано:

|  |  |
| --- | --- |
| Начальник отдела  социальной поддержки населения  Министерства социального развития и труда Камчатского края | Е.С. Головина |
| Начальник отдела юридического и кадрового обеспечения  Министерства социального развития и труда Камчатского края | М.С. Дармодехин |

Исп.

Ирина Анатольевна Титова, 23-49-13