

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(ДЕПСОЦРАЗВИТИЯ ЮГРЫ)**

**ПРИКАЗ**

О внесении изменений в приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 30 мая 2012 года
№ 14-нп «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по предоставлению социальной поддержки отдельным категориям граждан в соответствии с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»

г. Ханты-Мансийск

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. № \_\_\_-нп

Руководствуясь постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29 января 2011 года № 23-п
«О разработке и утверждении административных регламентов осуществления регионального государственного контроля (надзора) и административных регламентов предоставления государственных услуг», **п р и к а з ы в а ю**:

1. Внести в приказ Департамента социального развития
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 30 мая 2012 года
№ 14-нп «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по предоставлению социальной поддержки отдельным категориям граждан в соответствии с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» следующие изменения:

1.1. В преамбуле приказа слова «исполнения государственных функций по осуществлению» заменить словом «осуществления».

1.2. Приложение к приказу изложить в следующей редакции:

«Приложение

к приказу Департамента социального развития

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

от 30 мая 2012 года № 14-нп

**АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ
ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ОТДЕЛЬНЫМ КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН В СООТВЕТСТВИИ
С ПРИНЯТЫМИ НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

1. Общие положения

Предмет регулирования административного регламента

1. Настоящий Административный регламент устанавливает сроки и последовательность административных процедур и административных действий казенного учреждения Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры «Центр социальных выплат» (далее также – Учреждение), предоставляющего государственную услугу по предоставлению социальной поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее также соответственно – государственная услуга, автономный округ), по запросу заявителя либо его уполномоченного представителя в пределах, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации полномочий в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»
(далее – Федеральный закон № 210-ФЗ), а также устанавливает порядок взаимодействия Учреждения с заявителем, органами власти и организациями в процессе предоставления государственной услуги.

Лицам, указанным в [подпунктах 2.1, 2.2 пункта 2](#P54) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде:

ежемесячной денежной выплаты;

компенсации расходов в размере 50 процентов на оплату занимаемого жилого помещения, с учетом взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме;

компенсации расходов в размере 50 процентов на оплату коммунальных услуг (холодная вода, горячая вода, электрическая энергия, тепловая энергия, газ, бытовой газ в баллонах, твердое топливо при наличии печного отопления, отведение сточных вод, обращение с твердыми коммунальными отходами);

услуг по оздоровлению один раз в три года на базе организаций социального обслуживания автономного округа при наличии медицинских показаний.

Лицам, указанным в [подпункте 2.3 пункта 2](#P57) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде компенсации расходов в размере 50 процентов на оплату коммунальных услуг (холодная вода, горячая вода, электрическая энергия, тепловая энергия, газ, бытовой газ в баллонах, твердое топливо при наличии печного отопления, отведение сточных вод, обращение с твердыми коммунальными отходами).

Лицам, указанным в [подпункте 2.4 пункта 2](#P58) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде ежемесячного пособия.

Лицам, указанным в [подпунктах 2.](#P59)5, [2.6 пункта 2](#P60) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде частичного возмещения расходов на газификацию жилого дома (квартиры).

Лицам, указанным в [подпункте 2.7 пункта 2](#P61) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде оплаты стоимости проезда и провоза багажа в случае переезда
к новому месту жительства в другую местность.

Лицам, указанным в [подпунктах 2.](#P62)8, [2.9 пункта 2](#P63) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде социального пособия.

Лицам, указанным в [подпунктах 2.](#P64)10, [2.11 пункта 2](#P66) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде компенсации расходов на оплату взноса на капитальный ремонт (далее – компенсация на капитальный ремонт).

Лицам, указанным в [подпунктах 2.12 – 2.18 пункта 2](#P68) настоящего Административного регламента, государственная услуга предоставляется
в виде ежемесячного денежного обеспечения.

Круг заявителей

1. Заявителями на получение государственной услуги являются проживающие на территории автономного округа граждане, относящиеся
к следующим категориям (далее – заявитель):
	1. Ветераны труда автономного округа:

лица, имеющие удостоверение «Ветеран труда Ханты-Мансийского автономного округа»;

лица, имеющие удостоверение «Ветеран труда Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

* 1. Граждане, приравненные к ветеранам труда автономного округа:

ветераны Ямало-Ненецкого автономного округа, имеющие соответствующее удостоверение, выданное в порядке, предусмотренном законодательством Ямало-Ненецкого автономного округа;

ветераны труда Тюменской области, имеющие соответствующее удостоверение, выданное в порядке, предусмотренном законодательством Тюменской области.

* 1. Граждане, награжденные орденом «Родительская слава», медалью ордена «Родительская слава».
	2. Родители военнослужащих и сотрудников федеральных органов исполнительной власти, погибших, пропавших без вести при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей) по призыву, по контракту, из числа категорий, установленных Федеральным законом от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах».
	3. Неработающие одинокие пенсионеры по старости или по инвалидности, имеющие общую продолжительность стажа работы в автономном округе 15 и более лет.
	4. Семьи, состоящие из неработающих пенсионеров по старости или по инвалидности, один из которых (или оба) имеют общую продолжительность стажа работы в автономном округе 15 и более лет.
	5. Пенсионеры по старости и пенсионеры по инвалидности, имеющие стаж работы не менее 5 лет в организациях, финансируемых из бюджета автономного округа, и уволившиеся из этих организаций в связи с выходом на пенсию.
	6. Неработающие граждане (женщины старше 50 лет, мужчины старше 55 лет) 1966 года рождения и старше, не имеющие права на получение ежемесячных мер социальной поддержки в денежном выражении в соответствии с федеральным законодательством и законодательством автономного округа, постоянно проживающие на территории автономного округа, имеющие стаж работы на его территории не менее 20 лет.
	7. Инвалиды с детства I и II групп, получающие социальную пенсию в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 года
	№ 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» и не имеющим права на дополнительное пенсионное обеспечение в соответствии с законодательством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – инвалиды с детства).
	8. Одиноко проживающие неработающие граждане, достигшие возраста 70 лет, являющиеся собственниками жилых помещений в многоквартирном доме; граждане, проживающие в составе семьи, состоящей только из совместно проживающих неработающих граждан пенсионного возраста и (или) неработающих инвалидов I и (или) II групп, достигшие возраста 70 лет, являющиеся собственниками жилых помещений в многоквартирном доме.
	9. Одиноко проживающие неработающие граждане, достигшие возраста 80 лет, являющиеся собственниками жилых помещений в многоквартирном доме; граждане, проживающие в составе семьи, состоящей только из совместно проживающих неработающих граждан пенсионного возраста и (или) неработающих инвалидов I и (или) II групп, достигшие возраста 80 лет, являющиеся собственниками жилых помещений в многоквартирном доме.
	10. Инвалиды Великой Отечественной войны.
	11. Участники Великой Отечественной войны:

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), проходившие военную службу (включая воспитанников воинских частей и юнг) либо временно находившиеся в воинских частях, штабах и учреждениях, входивших в состав действующей армии в период гражданской войны, период Великой Отечественной войны или период других боевых операций по защите Отечества, а также партизаны и члены подпольных организаций, действовавших в период гражданской войны или период Великой Отечественной войны на временно оккупированных территориях СССР;

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, проходившие в период Великой Отечественной войны службу в городах, участие в обороне которых засчитывается в выслугу лет для назначения пенсий на льготных условиях, установленных для военнослужащих воинских частей действующей армии;

лица вольнонаемного состава армии и флота, войск и органов внутренних дел, органов государственной безопасности, занимавшие в период Великой Отечественной войны штатные должности в воинских частях, штабах и учреждениях, входивших в состав действующей армии, либо находившиеся в указанный период в городах, участие в обороне которых засчитывается в выслугу лет для назначения пенсий на льготных условиях, установленных для военнослужащих воинских частей действующей армии;

сотрудники разведки, контрразведки, выполнявшие в период Великой Отечественной войны специальные задания в воинских частях, входивших в состав действующей армии, в тылу противника или на территориях других государств;

работники предприятий и военных объектов, наркоматов, ведомств, переведенные в период Великой Отечественной войны на положение лиц, состоящих в рядах Красной Армии, и выполнявшие задачи в интересах армии и флота в пределах тыловых границ действующих фронтов или операционных зон действующих флотов, а также работники учреждений и организаций (в том числе учреждений и организаций культуры и искусства), корреспонденты центральных газет, журналов, ТАСС, Совинформбюро и радио, кинооператоры Центральной студии документальных фильмов (кинохроники), командированные в период Великой Отечественной войны в действующую армию;

военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, бойцы и командный состав истребительных батальонов, взводов и отрядов защиты народа, принимавшие участие в боевых операциях по борьбе с десантами противника и боевых действиях совместно с воинскими частями, входившими в состав действующей армии, в период Великой Отечественной войны, а также принимавшие участие в боевых операциях по ликвидации националистического подполья на территориях Украины, Белоруссии, Литвы, Латвии и Эстонии в период с 1 января 1944 года по 31 декабря 1951 года. Лица, принимавшие участие в операциях по боевому тралению в подразделениях, не входивших в состав действующего флота, в период Великой Отечественной войны, а также привлекавшиеся организациями Осоавиахима СССР и органами местной власти к разминированию территорий и объектов, сбору боеприпасов и военной техники в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года;

лица, принимавшие участие в боевых действиях против фашистской Германии и ее союзников в составе партизанских отрядов, подпольных групп, других антифашистских формирований в период Великой Отечественной войны на территориях других государств;

лица, награжденные медалью «За оборону Ленинграда», инвалиды с детства вследствие ранения, контузии или увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны 1941 - 1945 годов.

* 1. Бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Великой Отечественной войны.
	2. Военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входившие в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период.
	3. Вдовы военнослужащих, погибших в период войны с Финляндией, Великой Отечественной войны, войны с Японией, вдовы умерших инвалидов Великой Отечественной войны.
	4. Лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда».
	5. Бывшие совершеннолетние узники нацистских концлагерей, тюрем и гетто.
1. Заявление о предоставлении государственной услуги также могут подать лица, имеющие право в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо в силу наделения их заявителями в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, полномочиями выступать от их имени.

Требования к порядку информирования о правилах предоставления государственной услуги

1. Информирование по вопросам предоставления государственной услуги, в том числе о сроках и порядке ее предоставления, осуществляется специалистами Учреждения в следующих формах (по выбору заявителя):

устной (при личном обращении заявителя и/или по телефону);

письменной (при письменном обращении заявителя по почте, электронной почте);

на информационном стенде Учреждения в форме информационных (текстовых) материалов;

посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), том числе на официальном сайте Учреждения, Департамента социального развития автономного округа (далее также – Департамент); в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» ([http://www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru/)) (далее – Федеральный портал); в региональной информационной системе автономного округа «Портал государственных и муниципальных
услуг (функций) Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» (<http://86.gosuslugi.ru>)(далее – Региональный портал).

1. Информирование о ходе предоставления государственной услуги осуществляется специалистами Учреждения в следующих формах
(по выбору заявителя):

устной (при личном обращении заявителя и по телефону);

письменной (при письменном обращении заявителя по почте, электронной почте, факсу);

посредством Федерального и Регионального порталов.

1. В случае устного обращения (лично или по телефону) заявителя (его представителя) специалисты Учреждения осуществляют устное информирование (соответственно лично или по телефону) обратившегося за информацией заявителя. Устное информирование осуществляется не более 15 минут.

При невозможности специалиста, принявшего звонок, самостоятельно ответить на поставленные вопросы, телефонный звонок переадресовывается (переводится) на другое должностное лицо или же обратившемуся сообщается телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

В случае если для ответа требуется более продолжительное время, специалист, осуществляющий устное информирование, может предложить заявителю направить в Учреждение обращение о предоставлении письменной консультации по порядку предоставления государственной услуги и о ходе предоставления государственной услуги, либо назначить другое удобное для заявителя время для устного информирования.

При консультировании по письменным обращениям ответ на обращение направляется заявителю в срок, не превышающий 30 календарных дней с момента регистрации обращения.

При консультировании заявителей о ходе предоставления государственной услуги в письменной форме информация направляется в срок, не превышающий 3 рабочих дней.

Для получения сведений о ходе предоставления государственной услуги заявитель представляет специалисту Учреждения информацию о его фамилии, имени и (в случае, если имеется) отчестве).

Для получения информации по вопросам предоставления государственной услуги, в том числе о ходе предоставления государственной услуги посредством Федерального портала и Регионального портала заявителям необходимо использовать адреса в сети «Интернет», указанные в пункте 4 настоящего Административного регламента.

1. Информация о порядке и сроках предоставления государственной услуги, размещенная на Федеральном и Региональном порталах, на официальном сайте Департамента, предоставляется заявителю бесплатно.

Доступ к информации по вопросам предоставления государственной услуги, в том числе о ходе, сроках и порядке ее предоставления, осуществляется без выполнения заявителем каких-либо требований, в том числе без использования программного обеспечения, установка которого на технические средства заявителя требует заключения лицензионного или иного соглашения с правообладателем программного обеспечения, предусматривающего взимание платы, регистрацию или авторизацию заявителя или предоставление им персональных данных.

1. Способы получения информации заявителями о местах нахождения и графиках работы Департамента, многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг и их территориально обособленных структурных подразделений, расположенных на территории автономного округа (далее – многофункциональный центр, МФЦ), территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, участвующих в предоставлении государственной услуги, или в ведении которых находятся документы и (или) информация, получаемые по межведомственному запросу:
2. на официальном сайте Департамента: https://depsr.admhmao.ru/;
3. на официальном сайте Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по автономному округу: http://86.мвд.рф;
4. на официальном сайте Управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по автономному округу (далее – Росреестр): [http://www.rosreestr.ru](http://www.rosreestr.ru/);
5. на официальном сайте Государственного учреждения – Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по автономному округу: http://www.pfrf.ru;
6. на портале МФЦ автономного округа: <http://mfc.admhmao.ru>.
7. На информационных стендах в местах предоставления государственной услуги, в сети «Интернет» (на официальном сайте Учреждения, Департамента, на Федеральном и Региональном порталах) размещается следующая информация:

справочная информация (о месте нахождения, графике работы, справочных телефонах, адресах официального сайта и электронной почты Департамента, Учреждения);

перечень нормативных правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги;

досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) Учреждения, МФЦ, а также их должностных лиц, государственных служащих, работников;

бланки заявлений о предоставлении государственной услуги и образцы их заполнения.

В случае внесения изменений в порядок предоставления государственной услуги специалисты Департамента, Учреждения в срок, не превышающий 3 рабочих дней со дня вступления в силу таких изменений, обеспечивают размещение информации в сети «Интернет» (на официальном сайте Департамента, Учреждения, Региональном портале) и на информационных стендах, находящихся в местах предоставления государственной услуги.

1. Стандарт предоставления государственной услуги

Наименование государственной услуги

1. Предоставление социальной поддержки отдельным категориям граждан в соответствии с принятыми нормативными актами автономного округа.

Наименование органа, предоставляющего государственную услугу

1. Государственную услугу предоставляет казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социальных выплат» и его филиалы.

Непосредственное предоставление государственной услуги осуществляет отдел социальных выплат казенного учреждения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социальных выплат» по месту жительства заявителя.

1. Отдел обеспечения социальных гарантий и отдел организации назначений и выплат социальных пособий Управления социальной поддержки и помощи Департамента осуществляют организацию и контроль на территории автономного округа за деятельностью Учреждения по предоставлению государственной услуги.

За предоставлением государственной услуги заявитель может обратиться в МФЦ.

При предоставлении государственной услуги Учреждение осуществляет межведомственное информационное взаимодействие с:

Росреестром;

Управлением Министерства внутренних дел Российской Федерации по автономному округу;

государственным учреждением – Отделением Пенсионного фонда Российской Федерации по автономному округу.

В соответствии с требованиями пункта 3 части 1 статьи 7 Федерального закона № 210-ФЗ не допускается требовать от заявителя осуществления действий, в том числе согласований, необходимых для получения государственной услуги и связанных с обращением в иные государственные органы, организации, за исключением получения услуг и получения документов и информации, предоставляемых в результате предоставления таких услуг, включенных в перечень, утвержденный постановлением Правительства автономного округа от 21 января 2012 года № 16-п «О перечне услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления исполнительными органами государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры государственных услуг и предоставляются организациями, участвующими в предоставлении государственных услуг, и порядке определения размера платы за их предоставление».

Результат предоставления государственной услуги

1. Результатами предоставления государственной услуги являются:

выплата ежемесячной денежной выплаты;

выдача (направление) мотивированного отказа в выплате ежемесячной денежной выплаты;

выплата компенсации;

выдача (направление) мотивированного отказа в выплате компенсации;

постановка на учет на получение услуг по оздоровлению на базе организаций социального обслуживания автономного округа с последующим правом получения курсовки;

выдача (направление) мотивированного отказа в предоставлении услуг по оздоровлению на базе организаций социального обслуживания автономного округа;

выплата ежемесячного пособия;

выдача (направление) мотивированного отказа в выплате ежемесячного пособия;

выплата частичного возмещения расходов на газификацию жилого дома (квартиры);

выдача (направление) мотивированного отказа в выплате частичного возмещения расходов на газификацию жилого дома (квартиры);

оплата стоимости проезда и провоза багажа в случае переезда к новому месту жительства в другую местность;

выдача (направление) мотивированного отказа в предоставлении оплаты стоимости проезда и провоза багажа в случае переезда к новому месту жительства в другую местность;

выплата социального пособия;

выдача (направление) мотивированного отказа в выплате социального пособия;

выплата компенсации на капитальный ремонт;

выдача (направление) мотивированного отказа в предоставлении компенсации на капитальный ремонт;

выплата ежемесячного денежного обеспечения;

выдача (направление) мотивированного отказа в предоставлении ежемесячного денежного обеспечения.

Срок предоставления государственной услуги

1. Решение о назначении (об отказе в назначении) ежемесячной денежной выплаты принимается в течение 10 календарных дней с даты получения документов, направленных почтовым отправлением, через МФЦ либо с использованием Федерального портала.

Ежемесячная денежная выплата назначается гражданину с месяца обращения, но не ранее возникновения права на указанную выплату.

1. Ежемесячная денежная выплата прекращается с 1-го числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили обстоятельства, указанные в пункте 70 настоящего Административного регламента.
2. Решение о прекращении предоставления ежемесячной денежной выплаты принимается в день получения документов
(от организаций либо от граждан), подтверждающих наступление событий, являющихся основанием для прекращения государственной услуги.
3. Решение о предоставлении (отказе в предоставлении) компенсации принимается Учреждением в течение 10 рабочих дней с даты получения документов, направленных почтовым отправлением, через МФЦ либо с использованием Федерального портала.

Компенсация (компенсация на капитальный ремонт) предоставляется с 1 числа месяца, следующего за месяцем поступления в Учреждение по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) гражданина необходимых документов.

Перечисление компенсации (компенсации на капитальный ремонт) на счета, открытые гражданами в кредитных организациях или в организации (филиал, структурное подразделение) федеральной почтовой связи по месту жительства осуществляется в срок до 10 числа текущего месяца.

1. Перерасчет компенсации (компенсации на капитальный ремонт) в сторону увеличения осуществляется с 1 числа месяца, следующего за месяцем обращения в Учреждение по месту жительства, в сторону уменьшения – с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили обстоятельства, указанные в [пункте 6](#P511)7 настоящего Административного регламента.
2. Выплата назначенной компенсации (компенсации на капитальный ремонт) приостанавливается с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили случаи, указанные в [пункте](#P503) 65 настоящего Административного регламента.

Учреждением в течение 5 календарных дней со дня поступления сведений, указанных в [пункте 65](#P488) настоящего Административного регламента, принимается и доводится письменно до сведения получателя компенсации (компенсации на капитальный ремонт) решение о приостановлении предоставления указанной компенсации (компенсации на капитальный ремонт).

Предоставление компенсации (компенсации на капитальный ремонт) приостанавливается не более чем на 6 месяцев.

1. Выплата компенсации (компенсации на капитальный ремонт) возобновляется с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили случаи, указанные в [пункт](#P517)е 68 настоящего Административного регламента.

При принятии решения о возобновлении предоставления компенсации (компенсации на капитальный ремонт), она выплачивается за весь период, в течение которого приостанавливалось предоставление компенсации (компенсации на капитальный ремонт).

1. Предоставление компенсации (компенсации на капитальный ремонт) прекращается с 1 числа месяца, следующего за месяцем в котором наступили обстоятельства, указанные в [пункте](#P523) 71 настоящего Административного регламента.

Решение о прекращении предоставления компенсации (компенсации на капитальный ремонт) принимается в течение 5 рабочих дней со дня получения (выявления), в том числе от соответствующих органов (организаций), сведений, подтверждающих наступление событий, являющихся основанием для прекращения государственной услуги.

1. Услуги по оздоровлению на базе организаций социального обслуживания автономного округа предоставляются один раз в три года.

Решение о постановке на учет на получение услуг по оздоровлению (об отказе в предоставлении услуг по оздоровлению) принимается в течение 7 календарных дней с даты получения документов, направленных почтовым отправлением, через МФЦ либо с использованием Федерального портала.

1. Решение о выплате (об отказе в выплате) ежемесячного пособия принимается в течение 10 календарных дней с даты получения документов, направленных почтовым отправлением, через МФЦ либо с использованием Федерального портала.
2. Предоставление ежемесячного пособия прекращается с 1 числа месяца, следующего за месяцем в котором наступили обстоятельства, указанные в [пункте](#P538) 72 настоящего Административного регламента.
3. Частичное возмещение расходов на оплату работ по газификации жилого дома (квартиры) предоставляется один раз.

Решение о возмещении (отказе в возмещении) расходов на оплату газификации жилых домов (квартир) принимается в течение 30 календарных дней с даты получения документов, направленных почтовым отправлением, через МФЦ либо с использованием Федерального портала.

1. Решение об оплате (отказе в оплате) стоимости проезда и провоза багажа принимается в течение 10 календарных дней с даты получения документов, направленных почтовым отправлением, через МФЦ либо с использованием Федерального портала.

Оплата стоимости проезда и провоза багажа производится в месяце, следующем за месяцем принятия решения об оплате, перед выездом к новому месту жительства либо в течение 6 месяцев после выезда.

1. Решение о выплате (об отказе в выплате) социального пособия принимается в течение 10 календарных дней с даты получения документов, направленных почтовым отправлением, через МФЦ либо с использованием Федерального портала.

Социальное пособие назначается с месяца, следующего за месяцем обращения.

1. Предоставление социального пособия прекращается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили обстоятельства, указанные в [пункте](#P550) 73 настоящего Административного регламента.
2. Выплата социального пособия приостанавливается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором истек срок регистрации, в соответствии с пунктом 66 настоящего Административного регламента.
3. Выплата социального пособия возобновляется с даты приостановления в случае, указанном в [пункте](#P521) 69 настоящего Административного регламента.

При этом выплата сумм социального пособия за период ее приостановления осуществляется не более чем за шесть месяцев.

1. Решение о выплате ежемесячного денежного обеспечения принимается не позднее 10 календарных дней с даты принятия документов, указанных в [пункте](#P426) 50 настоящего Административного регламента.

Ежемесячное денежное обеспечение устанавливается с первого числа месяца, следующего за месяцем обращения.

1. Ежемесячное денежное обеспечение прекращается с первого числа месяца, следующего за датой возникновения обстоятельств, указанных в [пункте](#P557) 74 настоящего Административного регламента.
2. В срок предоставления государственной услуги входит срок направления межведомственных запросов и получения от них ответов, срок выдачи (направления) заявителю результата предоставления государственной услуги.

Правовые основания для предоставления государственной услуги

1. Перечень нормативных правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги, размещается на Федеральном и Региональном порталах, а также официальном сайте Департамента.

Исчерпывающий перечень документов и сведений, необходимых для предоставления государственной услуги

1. Исчерпывающий перечень документов и сведений, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для получения государственной услуги в виде ежемесячной денежной выплаты, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему Административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

удостоверение о праве на льготы или документ, его заменяющий;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов и сведений для получения государственной услуги в виде ежемесячной денежной выплаты, запрашиваемых и получаемых в порядке межведомственного информационного взаимодействия:

сведения о периоде предоставления заявителю ежемесячной денежной выплаты и дате ее прекращения (в случае перехода гражданина из федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, в региональный регистр получателей мер социальной поддержки);

сведения о факте и сроках назначения пенсии;

сведения о регистрации гражданина по месту жительства (пребывания);

сведения о периоде предоставления ежемесячной денежной выплаты и дате ее прекращения по прежнему месту жительства (пребывания) (для граждан, переехавших на постоянное место жительства (пребывания) в Ханты-Мансийский автономный округ – Югру из Тюменской области или Ямало-Ненецкого автономного округа).

За получением указанных в настоящем пункте сведений заявитель может обратиться:

в территориальное управление Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по автономному округу;

в орган, уполномоченный на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции;

в орган социальной защиты населения Тюменской области или Ямало-Ненецкого автономного округа.

1. Исчерпывающий перечень документов и сведений, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для получения государственной услуги по компенсации, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему Административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

удостоверение о праве на льготы, лицам, указанным в [подпунктах 2.1, 2.2 пункта 2](#P54) настоящего Административного регламента;

справка образовательного учреждения (для нетрудоспособных членов семьи от 18 до 23 лет);

документ, подтверждающий факт нетрудоспособности членов семьи;

правоустанавливающий документ на жилое помещение – в случае если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги;

документы, подтверждающие факт оплаты поставки твердого топлива специализированными организациями, частными предпринимателями, имеющими право на предоставление названных
услуг (для осуществления компенсации расходов на оплату поставки твердого топлива в жилые помещения с печным отоплением);

договоры с организациями, предоставляющими жилищно-коммунальные услуги (в случае отсутствия правоустанавливающего документа на жилое помещение);

удостоверение к ордену «Родительская слава» (для граждан, награжденных орденом «Родительская слава»);

удостоверение к медали ордена «Родительская слава» (для граждан, награжденных медалью ордена «Родительская слава»);

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов и сведений, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги по компенсации на капитальный ремонт, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление по форме согласно приложениям 1, 10 к настоящему Административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

документы, удостоверяющие личность и содержащие указание на гражданство Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, членов семьи граждан, указанных в [подпунктах 2.](#P64)10, [2.11 пункта 2](#P66) настоящего Административного регламента;

копия трудовой книжки;

правоустанавливающий документ на жилое помещение – в случае если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, запрашиваемых и получаемых в порядке межведомственного информационного взаимодействия (компенсация, компенсация на капитальный ремонт):

выписка из Единого государственного реестра недвижимости;

сведения о факте назначения пенсии;

сведения об отнесении к категории граждан предпенсионного возраста;

сведения о страховом стаже застрахованного лица, продолжительности периодов работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях.

За получением указанных в настоящем пункте сведений заявитель может обратиться:

в Росреестр;

в Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по автономному округу;

в территориальное управление Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации по автономному округу;

в орган социальной защиты населения Тюменской области или Ямало-Ненецкого автономного округа.

Сведения о лицах, проживающих совместно с заявителем, Учреждение проверяет путем направления запроса в орган, уполномоченный на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции.

Для осуществления компенсации расходов на оплату электроэнергии или газа, используемых для отопления жилого помещения, сведения о виде топлива, используемом для отопления жилого помещения, Учреждение проверяет путем направления запроса в органы местного самоуправления муниципальных образований Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры, отвечающие за согласование проведения переустройства и (или) перепланировки жилого помещения, либо ресурсоснабжающие организации.

Факт отсутствия задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг, заключения и (или) выполнения заявителем соглашений по погашению задолженности Учреждение проверяет, запросив у наймодателей, управляющих компаний, организаций, осуществляющих начисление платежей по оплате расходов, связанных с жилищно-коммунальными услугами, Югорского фонда капитального ремонта многоквартирных домов, регионального оператора по обращению с твердыми коммунальными отходами, сведения о своевременности и полноте оплаты жилого помещения и коммунальных услуг, взносов на капитальный ремонт.

1. Для прекращения (приостановления, возобновления) выплаты компенсации (компенсации на капитальный ремонт) граждане подают:

заявление на прекращение (приостановление, возобновление ранее приостановленной государственной услуги, перерасчете, удержании (возмещении) излишне выплаченных сумм, смене способа получения, изменении лицевого счета для перечисления сумм) государственной услуги в свободной форме либо по форме, указанной в приложении 7 к настоящему Административному регламенту;

документы, подтверждающие события, являющиеся основаниями для прекращения (приостановления, возобновления) государственной услуги по компенсации, установленные [пунктами](#P503) 65, 68, 70 настоящего Административного регламента;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления услуги по оздоровлению, за постановкой на учет на получение курсовки, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление по форме согласно приложению 1 к Порядку предоставления услуг по оздоровлению отдельным категориям граждан, проживающим в автономном округе, утвержденному приказом Департамента социального развития автономного округа от 20 апреля 2015 года № 7-нп «О порядке предоставления услуг по оздоровлению отдельным категориям граждан, проживающим в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

удостоверение о праве на льготы;

медицинская справка учреждения здравоохранения о наличии показаний и отсутствии противопоказаний для услуги по оздоровлению по форме № 070/У;

трудовая книжка;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги в виде ежемесячного пособия, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление по форме согласно приложению 2 к настоящему Административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации заявителя, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

документы, подтверждающие родственные отношения с погибшим, пропавшим без вести военнослужащим (сотрудником) при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей), выданные компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (предоставляются в случае рождения погибшего, пропавшего без вести военнослужащего (сотрудника) при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей) по призыву, по контракту на территории иностранного государства);

удостоверение о праве на льготы для родителей погибших военнослужащих, сотрудников федеральных органов исполнительной власти;

документ, подтверждающий гибель (признание в установленном порядке пропавшим без вести) военнослужащего (сотрудника) при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей) по призыву, по контракту;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги на оплату газифицированных жилых домов (квартир), которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление по форме согласно приложению 3 к настоящему Административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

трудовая книжка;

договор на проведение работ по газификации;

акт приема-передачи выполненных работ;

правоустанавливающий документ на жилое помещение – в случае если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги;

платежные документы, оформленные в установленном порядке и подтверждающие факт уплаты денежных средств в соответствии с заключенным договором на проведение работ по газификации;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, запрашиваемых и получаемых в порядке межведомственного информационного взаимодействия (частичное возмещение расходов на оплату газификации жилых домов (квартир):

правоустанавливающий документ на жилое помещение;

сведения о совместном проживании заявителя с членами семьи, указанными в заявлении, и о количестве зарегистрированных в жилом помещении граждан (Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по автономному округу);

сведения, удостоверяющие факт получения пенсии на территории автономного округа (территориальное управление Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги по оплате стоимости проезда и перевоза багажа, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление об оплате стоимости проезда и провоза багажа с указанием реквизитов лицевого банковского счета заявителя (номера почтового отделения связи) для перечисления суммы выплаты по форме согласно приложению 4 к настоящему Административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

именные проездные документы (билеты) и квитанции на провоз багажа;

справка о тарифе, выданная в установленном законодательством порядке;

трудовая книжка заявителя;

листок убытия;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги по социальному пособию неработающим гражданам, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление о назначении социального пособия с указанием индивидуального номера налогоплательщика, страхового номера индивидуального лицевого счета, номера счета, открытого в кредитном учреждении либо организации федеральной почтовой связи по форме согласно приложениям 5, 8 к настоящему Административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

трудовая книжка, иные документы, выданные в установленном порядке, подтверждающие стаж работы на территории автономного округа;

справка с прежнего места работы об отсутствии права на получение дополнительной негосударственной пенсии за счет средств предприятия, учреждения, организации;

свидетельство о заключении (расторжении) брака, свидетельство о перемене имени (в случае изменения фамилии, имени, отчества);

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, запрашиваемых и получаемых для предоставления государственной услуги по социальному пособию неработающим гражданам в порядке межведомственного информационного взаимодействия:

о факте получения пенсии на территории автономного округа, представляемых территориальными отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации;

о факте отсутствия права на получение дополнительной пенсии, предоставляемых негосударственным пенсионным фондом по месту жительства;

об отсутствии факта получения пенсии за выслугу лет и иных выплат к пенсии, предоставляемых территориальными отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации, органами местного самоуправления муниципальных образований автономного округа, Департаментом;

об отсутствии государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, предоставляемых Управлением Федеральной налоговой службы по автономному округу.

1. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги в виде социального пособия инвалидам с детства, которые заявитель должен представить самостоятельно:

заявление о назначении социального пособия с указанием страхового номера индивидуального лицевого счета, номера счета, открытого в кредитном учреждении либо организации федеральной почтовой связи;

документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

справка об установлении инвалидности;

трудовая книжка (при ее наличии);

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Исчерпывающий перечень документов, запрашиваемых и получаемых для предоставления государственной услуги в виде социального пособия инвалидам с детства в порядке межведомственного информационного взаимодействия:

о факте получения социальной пенсии на территории автономного округа, предоставляемых территориальными отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации;

о факте отсутствия права на получение дополнительной пенсии, предоставляемых негосударственным пенсионным фондом по месту жительства.

1. Для получения государственной услуги в виде ежемесячного денежного обеспечения заявитель представляет:

заявление об установлении ежемесячного денежного обеспечения по форме согласно приложению 9 к настоящему Административному регламенту;

паспорт гражданина Российской Федерации;

удостоверение и иные документы, дающие право на получение ежемесячного денежного обеспечения;

пенсионное удостоверение;

документ, подтверждающий право подачи заявления от имени заявителя (доверенность, оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации).

1. Документы, которые подлежат предоставлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия, заявитель вправе представить по собственной инициативе.

Непредставление заявителем документов и информации, которые он вправе представить по собственной инициативе, не является основанием для отказа ему в предоставлении государственной услуги.

1. Форму заявления о предоставлении государственной услуги заявитель может получить:

на информационном стенде в месте предоставления государственной услуги;

у специалиста, ответственного за предоставление государственной услуги;

у специалиста МФЦ;

посредством сети «Интернет» на официальном сайте Департамента, на Федеральном и Региональном порталах.

1. Способы подачи документов заявителем:

при личном обращении заявителя (его представителя по доверенности) в Учреждение и его филиалы;

посредством почтового отправления в Учреждение и его филиалы;

посредством обращения в МФЦ;

посредством Федерального и Регионального порталов.

1. В соответствии с требованиями пунктов 1, 2, 4 части 1 статьи 7 Федерального закона № 210-ФЗ запрещается требовать от заявителя (представителя заявителя):

1) представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги;

2) предоставления документов и информации, которые находятся в распоряжении органов, предоставляющих государственные услуги, иных государственных органов, организаций, участвующих в предоставлении предусмотренных частью 1 статьи 1 Федерального закона № 210-ФЗ государственных услуг, в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, за исключением документов, включенных в определенный частью 6 статьи 7 Федерального закона № 210-ФЗ перечень документов. Заявитель вправе представить указанные документы и информацию по собственной инициативе;

3) представления документов и информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги, за исключением следующих случаев:

изменение требований нормативных правовых актов, касающихся предоставления государственной услуги, после первоначальной подачи заявления о предоставлении государственной услуги;

наличие ошибок в заявлении о предоставлении государственной услуги и документах, поданных заявителем после первоначального отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги и не включенных в представленный ранее комплект документов;

истечение срока действия документов или изменение информации после первоначального отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги;

выявление документально подтвержденного факта (признаков) ошибочного или противоправного действия (бездействия) работника МФЦ, работника Учреждения при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги, о чем в письменном виде за подписью руководителя Учреждения, руководителя МФЦ при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, уведомляется заявитель, а также приносятся извинения за доставленные неудобства.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги

1. Основания для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, законодательством Российской Федерации, законодательством автономного округа не предусмотрены.

Исчерпывающий перечень оснований для приостановления и (или) отказа в предоставлении государственной услуги

1. Основания для отказа в предоставлении ежемесячной денежной выплаты:

гражданин получает ежемесячную денежную выплату, по основаниям, установленным федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

гражданин обратился в Учреждение не по месту жительства;

гражданин находится на полном государственном обеспечении.

1. Основания для отказа в предоставлении компенсации:

гражданин не относится к категориям граждан, определенных Законами автономного округа от 7 ноября 2006 года № 115-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в
Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», от 7 июля 2004 года № 45-оз «О поддержке семьи, материнства, отцовства и детства в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

гражданин получает меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по иным основаниям, установленным законодательством Российской Федерации, автономного округа на момент обращения;

отсутствует документ (документы), указанный в пункте 35 настоящего Административного регламента;

гражданин обратился в Учреждение не по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания);

гражданин имеет задолженность по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе по оплате взноса на капитальный ремонт, и не заключил соглашение по ее погашению, и (или) не выполняет условия соглашения по ее погашению.

1. Основания для отказа в предоставлении услуг по оздоровлению:

гражданин осуществляет трудовую деятельность;

гражданин не относится к категории лиц, указанных в пункте 2 приказа Департамента социального развития автономного округа от 20 апреля 2015 года № 7-нп «О порядке предоставления услуг по оздоровлению отдельным категориям граждан, проживающим в
Ханты-Мансийском автономном округа – Югре»;

гражданин воспользовался услугой по оздоровлению в предусмотренный пунктом 22 настоящего Административного регламента срок;

гражданин обратился в Учреждение не по месту жительства;

гражданин проживает за пределами территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

1. Основания для отказа в предоставлении ежемесячного пособия:

гражданин не относится к категории граждан, указанной в [пункте](#P52) 2.4 настоящего Административного регламента;

гражданин был лишен родительских прав;

гражданин не представил документы, указанные в [пункте](#P55) 42 настоящего Административного регламента;

гражданин обратился в Учреждение не по месту жительства.

1. Основание для отказа в предоставлении частичного возмещения расходов на оплату газификации жилых домов (квартир):

гражданин является работающим.

1. Основания для отказа в предоставлении оплаты стоимости проезда и провоза багажа в случае переезда к новому месту жительства в другую местность:

непредставления полного пакета документов, предусмотренных пунктом 45 настоящего Административного регламента;

отсутствие права на оплату стоимости проезда и провоза багажа.

При обращении за оплатой стоимости проезда и провоза багажа по истечении 6 месяцев со дня выезда представленные документы рассмотрению не подлежат и возвращаются заявителю с указанием причины возврата.

1. Основания для отказа в предоставлении социального пособия:

заявитель состоит в трудовых отношениях;

на момент обращения заявитель является получателем мер социальной поддержки в соответствии законодательством Российской Федерации, автономного округа;

заявитель представил в Учреждение недостоверные сведения.

1. Основания для отказа в предоставлении компенсации на капитальный ремонт:

гражданин не относится к категориям граждан, определенных Законом автономного округа от 7 ноября 2006 года № 115-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»;

отсутствует документ (документы), указанный(ые) в пункте 38 настоящего Административного регламента;

гражданин имеет задолженность по оплате взноса на капитальный ремонт, и не заключил соглашение по ее погашению, и (или) не выполняет условия соглашения по ее погашению;

гражданин обратился в Учреждение не по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания).

1. Основания для отказа в предоставлении ежемесячного денежного обеспечения:

заявитель, обратившийся за государственной услугой, не относится к категориям граждан, указанным в пункте 2.12 – 2.18 настоящего Административного регламента;

отсутствие документов, установленных пунктом 50 настоящего Административного регламента.

1. Основания для приостановления предоставления компенсации (компенсации на капитальный ремонт):

неуплата получателем компенсации (компенсации на капитальный ремонт) текущих платежей за жилое помещение и коммунальные услуги, в том числе взноса на капитальный ремонт, в течение 2 месяцев;

невыполнение получателем компенсации (компенсации на капитальный ремонт) условий соглашения по погашению задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе по оплате взноса на капитальный ремонт.

1. Основание для приостановления предоставления социального пособия:

пропуск сроков регистрации, за исключением неработающих пенсионеров в возрасте 65 лет и старше и инвалидов с детства.

1. Основания для перерасчета размера компенсации:

изменение основания предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг;

изменение состава семьи;

изменение нормативов потребления коммунальных услуг, тарифов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг;

изменение видов жилищно-коммунальных услуг;

места жительства (пребывания, фактического проживания) в пределах муниципального образования автономного округа.

1. Основание для возобновления компенсации (компенсации на капитальный ремонт):

предоставление документов, подтверждающих полное погашение образовавшейся задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе по оплате взноса на капитальный ремонт, или заключенное соглашение о ее погашении.

1. Основание для возобновления социального пособия:

предоставление соответствующего заявления и документов, подтверждающих право на выплату социального пособия.

1. Основания для прекращения ежемесячной денежной выплаты:

заявление получателя о прекращении ежемесячной денежной выплаты;

выезд на постоянное место жительства за пределы автономного округа;

исключение из регионального регистра получателей мер социальной поддержки;

смерть получателя либо вступление в силу решения суда об объявлении получателя умершим или решение о признании его безвестно отсутствующим;

установление факта предоставления заведомо недостоверных сведений;

длительное неполучение ежемесячной денежной выплаты (в течение последних шести месяцев);

смена места жительства (пребывания) в пределах автономного округа.

1. Основания для прекращения компенсации:

смена места жительства, в том числе выезд на постоянное место жительства за пределы автономного округа;

заявление о прекращении предоставления компенсации;

смерть получателя;

вступление в силу решения об объявлении получателя умершим или решение о признании его безвестно отсутствующим;

установление факта представления заведомо недостоверных и (или) неполных сведений, в том числе по результатам проверки их органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции;

длительное неполучение компенсационных выплат (в течение последних 6 месяцев);

получение аналогичных мер социальной поддержки по иным основаниям;

непредставление получателем компенсации сведений о погашении задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе по оплате взноса на капитальный ремонт, заключении соглашения о ее погашении или выполнении условий соглашения по ее погашению более шести месяцев с даты приостановления предоставления компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

Основанием для прекращения компенсации расходов по оплате взноса на капитальный ремонт является исключение дома из перечня многоквартирных домов программы капитального ремонта.

1. Основания для прекращения предоставления ежемесячного пособия:

выезд гражданина на постоянное место жительства за пределы автономного округа;

смерть гражданина либо вступление в законную силу решения суда об объявлении гражданина умершим или о признании его пропавшим без вести;

установление факта представления гражданином заведомо недостоверных сведений;

смена места жительства в пределах автономного округа;

отказ гражданина от пособия.

1. Основания для прекращения предоставления социального пособия:

смерть получателя пособия;

отбывание наказания получателем пособия в местах лишения свободы по приговору суда, вступившему в законную силу;

выезд получателя пособия на постоянное место жительства за пределы автономного округа;

утрата оснований для получения социального пособия;

возобновление трудовых отношений по трудовым договорам, договорных отношений по договорам гражданско-правового характера, предметом которых является выполнение работ или оказание услуг на возмездной основе, а также регистрация в качестве индивидуального предпринимателя.

1. Основания для прекращения предоставления ежемесячного денежного обеспечения:

выезд гражданина на постоянное место жительства за пределы автономного округа;

смерть получателя.

Перечень услуг, необходимых и обязательных для предоставления государственной услуги, в том числе сведения о документе (документах), выдаваемом (выдаваемых) организациями, участвующими в предоставлении государственной услуги

1. Услугами, необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, являются:

выдача документов, подтверждающих факт оплаты поставки твердого топлива специализированными организациями, частными предпринимателями, имеющими право на предоставление названных услуг;

выдача заключений (справок) медицинскими, лечебно-профилактическими, амбулаторно-поликлиническими учреждениями;

выдача справки Ханты-Мансийским негосударственным пенсионным фондом по месту жительства заявителя об отсутствии права на получение дополнительной пенсии;

выдача справки о тарифе железнодорожным, водным, автомобильным пассажирским транспортом.

Размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении государственной услуги, и способы ее взимания

1. Взимание государственной пошлины или иной платы за предоставление государственной услуги законодательством Российской Федерации, законодательством автономного округа не предусмотрено.

Порядок, размер и основания взимания платы за предоставление услуг, необходимых и обязательных для предоставления государственной услуги, включая информацию о методиках расчета размера такой платы

1. Порядок и размер платы за предоставление услуг, указанных в пункте 75 настоящего Административного регламента, определяется соглашением заявителя и организациями, предоставляющими данные услуги.

Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса
о предоставлении государственной услуги и при получении результата предоставления государственной услуги

1. Максимальное время ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги и при получении результата предоставления государственной услуги не должно превышать 15 минут.

Срок регистрации запроса заявителя о предоставлении
государственной услуги

1. Срок приема и регистрации заявления о предоставлении государственной услуги при личном обращении заявителя составляет не более 15 минут.

Заявление о предоставлении государственной услуги, поступившее посредством почтовой связи, в электронной форме, подлежит обязательной регистрации в течение 1 рабочего дня с момента поступления.

В случае подачи заявления о предоставлении государственной услуги через МФЦ последний обеспечивает передачу заявления в Учреждение или его филиалы в порядке и сроки, которые установлены соглашением о взаимодействии между МФЦ и Департаментом, но не позднее следующего рабочего дня со дня поступления пакета документов. При этом датой подачи заявления является дата поступления пакета документов в Учреждение или его филиалы.

Прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги в МФЦ осуществляется в соответствии с регламентом его работы.

Требования к помещениям, в которых предоставляется государственная услуга, к залу ожидания, местам для заполнения запросов о предоставлении государственной услуги, размещению и оформлению визуальной, текстовой и мультимедийной информации о порядке предоставления государственной услуги

1. Помещения для предоставления государственной услуги размещаются преимущественно на нижних этажах зданий или в отдельно стоящих зданиях.

Вход и выход из помещения для предоставления государственной услуги оборудуются:

пандусами, расширенными проходами, тактильными полосами по путям движения, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов;

соответствующими указателями с автономными источниками бесперебойного питания;

контрастной маркировкой ступеней по пути движения;

информационной мнемосхемой (тактильной схемой движения);

тактильными табличками с надписями, дублированными шрифтом Брайля.

Лестницы, находящиеся по пути движения в помещение для предоставления государственной услуги, оборудуются:

тактильными полосами;

контрастной маркировкой крайних ступеней;

поручнями с двух сторон, с тактильными полосами, нанесенными на поручни, с тактильно-выпуклым шрифтом и шрифтом Брайля с указанием этажа;

тактильными табличками с указанием этажей, дублированными шрифтом Брайля.

Места предоставления государственной услуги должны соответствовать требованиям к местам обслуживания маломобильных групп населения, к внутреннему оборудованию и устройствам в помещении, к санитарно-бытовым помещениям для инвалидов, к путям движения в помещении и залах обслуживания, к лестницам и пандусам в помещении, к лифтам, подъемным платформам для инвалидов, к аудиовизуальным и информационным системам, доступным для инвалидов.

Здание, в котором предоставляется государственная услуга, включает места для ожидания и приема заявителей.

У входа в каждое из помещений размещается табличка с наименованием помещения (зал ожидания, приема/выдачи документов и т.д.) и его внутренней схемой, на видном месте размещаются схемы расположения средств пожаротушения и путей эвакуации посетителей и работников.

Прием заявителей осуществляется в специально отведенных для этих целей помещениях и залах обслуживания (места приема).

В здании, в котором предоставляется государственная услуга, организуются помещения для приема заявителей «зального» типа, при этом части помещения отделяются перегородками в виде окон (киосков). При отсутствии такой возможности помещение для непосредственного взаимодействия специалистов с заявителями может быть организовано в виде отдельных кабинетов для каждого ведущего прием специалиста.

Прием документов, необходимых для предоставления государственной услуги, производится в одних и тех же окнах (кабинетах). Количество одновременно работающих окон (кабинетов) для приема и выдачи документов должно обеспечивать выполнение требований к максимально допустимому времени ожидания в очереди.

Консультирование (предоставление справочной информации) заявителей осуществляется в отдельном окне (кабинете).

Окна (кабинеты) приема заявителей должны быть оборудованы информационными табличками (вывесками) с указанием:

номера окна (кабинета);

фамилии, имени, отчества и должности специалиста, осуществляющего предоставление государственной услуги;

вид приема (по очереди, по предварительной записи);

времени технологического перерыва и перерыва на обед.

Места ожидания должны соответствовать комфортным условиям для заявителей.

Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в здании.

Места ожидания должны быть оборудованы стульями, кресельными секциями, скамьями, столами (стойками) и обеспечиваются образцами заполнения документов, бланками заявлений и канцелярскими принадлежностями.

Места ожидания оснащаются информационными стендами.

Информационные стенды размещаются на видном, доступном месте в любом из форматов: настенных стендах, напольных или настольных стойках, призваны обеспечить заявителя исчерпывающей информацией. Требования к оформлению: стенды должны быть оформлены в едином стиле, надписи сделаны черным шрифтом на белом фоне.

Показатели доступности и качества государственной услуги

1. Показателями доступности государственной услуги являются:

открытый доступ для заявителей к информации о процедуре предоставления государственной услуги, к формам заявлений и иным документам, необходимым для получения государственной услуги, размещенным на Федеральном и Региональном портале;

возможность направления заявителем документов в электронной форме, в том числе посредством Федерального и Регионального порталов;

возможность получения информации о ходе предоставления государственной услуги, в том числе с использованием телефонной связи, электронной почты, посредством Федерального и Регионального порталов;

возможность подачи заявления на предоставление государственной услуги в МФЦ по экстерриториальному принципу.

1. Показателями качества государственной услуги являются:

соответствие требованиям настоящего Административного регламента;

соблюдение сроков предоставления государственной услуги, в том числе своевременное осуществление выплаты денежных средств;

отсутствие обоснованных жалоб заявителей на качество предоставления государственной услуги, действия (бездействия) должностных лиц и решений, принимаемых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги.

Особенности предоставления государственной услуги
в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг

1. МФЦ предоставляет государственную услугу по экстерриториальному принципу и по принципу «одного окна», предусматривающего однократное обращение гражданина с соответствующим запросом. При этом взаимодействие с органами, предоставляющими государственную услугу, происходит без участия заявителя, в соответствии с нормативными правовыми актами и соглашением о взаимодействии между МФЦ и Департаментом.

Административные процедуры (действия), осуществляемые МФЦ при предоставлении государственной услуги:

информирование о предоставлении государственной услуги;

прием заявления о предоставлении государственной услуги;

прием заявления на прекращение предоставления государственной услуги;

прием заявлений о возобновлении приостановленного предоставления государственной услуги;

прием заявления на изменение способа получения выплаты, направляемой на лицевые счета в кредитные учреждения или посредством Федеральной почтовой связи;

прием заявления на удержание (возмещение) излишне выплаченных сумм;

прием заявления на перерасчет компенсации расходов;

прием заявления на возмещение излишне выплаченных сумм.

Особенности предоставления государственной услуги
в электронной форме

1. При предоставлении государственной услуги в электронной форме посредством Федерального портала заявителю обеспечивается:

получение информации о порядке и сроках предоставления государственной услуги;

запись на прием для подачи запроса о предоставлении услуги;

формирование запроса о предоставлении государственной услуги;

прием и регистрация Учреждением запроса и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги;

получение результата предоставления государственной слуги;

получение сведений о ходе выполнения запроса;

осуществление оценки качества предоставления государственной услуги;

досудебное (внесудебное) обжалование решений и действий (бездействия) органа (организации), предоставляющего государственную услугу, его должностного лица либо государственного служащего.

Государственная услуга в электронной форме предоставляется с применением простой электронной подписи.

Формирование запроса заявителем осуществляется посредством заполнения электронной формы заявления на Федеральном и Региональном порталах и без необходимости дополнительной подачи его в какой-либо иной форме.

Форматно-логическая проверка сформированного запроса осуществляется автоматически после заполнения заявителем каждого из полей электронной формы заявления. При выявлении некорректно заполненного поля электронной формы заявления заявитель уведомляется о характере выявленной ошибки и порядке ее устранения посредством информационного сообщения непосредственно в электронной форме заявления.

При формировании заявления заявителю обеспечивается:

возможность копирования и сохранения заявления и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги;

сохранение ранее введенных в электронную форму заявления значений в любой момент по желанию пользователя, в том числе при возникновении ошибок ввода и возврате для повторного ввода значений в электронную форму заявления;

возможность вернуться на любой из этапов заполнения электронной формы заявления без потери ранее введенной информации.

Сформированный и подписанный запрос и иные документы, необходимые для предоставления государственной услуги, направляются в Учреждение посредством Федерального и Регионального порталов.

Учреждение обеспечивает прием документов, необходимых для предоставления услуги, и регистрацию заявления без необходимости повторного представления заявителем таких документов на бумажном носителе.

Предоставление услуги начинается с момента приема и регистрации Учреждением электронных документов, необходимых для предоставления услуги.

Заявителю в качестве результата предоставления услуги обеспечивается по его выбору возможность получения:

электронного документа, подписанного уполномоченным должностным лицом с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи;

документа на бумажном носителе, подтверждающего содержание электронного документа, направленного Учреждением, в МФЦ.

Заявителю обеспечивается возможность выбрать вариант получения результата предоставления услуги в форме электронного документа, подписанного уполномоченным должностным лицом с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, независимо от формы или способа обращения за услугой.

При предоставлении услуги в электронной форме заявителю направляется:

уведомление о записи на прием в МФЦ, содержащее сведения о дате, времени и месте приема;

уведомление о приеме и регистрации заявления и иных документов, необходимых для предоставления услуги, содержащее сведения о факте приема заявления и документов, необходимых для предоставления услуги, и начале процедуры предоставления услуги, а также сведения о дате и времени окончания предоставления услуги;

уведомление о результатах рассмотрения документов, необходимых для предоставления услуги, содержащее сведения о принятии положительного решения о предоставлении услуги и возможности получить результат предоставления услуги либо мотивированный отказ в предоставлении услуги.

Заявителям обеспечивается возможность оценить доступность и качество государственной услуги на Федеральном и Региональном порталах.

1. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме, а также особенности выполнения административных процедур
в многофункциональных центрах

Исчерпывающий перечень административных процедур

1. Предоставление государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:

прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги;

формирование и направление межведомственных запросов в органы власти и организации, участвующие в предоставлении государственной услуги, и получение ответов на них;

принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении, приостановлении, возобновлении, прекращении) государственной услуги;

уведомление заявителя о принятом решении;

выплата (перечисление) денежных средств заявителю;

выдача курсовки на предоставление услуг по оздоровлению.

Административные процедуры в электронной форме осуществляются с учетом положений пункта 84 настоящего Административного регламента.

Прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги

1. Основание для начала административной процедуры: поступление заявления о предоставлении государственной услуги в Учреждение по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) заявителя, в том числе посредством Федерального и Регионального порталов.

Сведения о должностном лице, ответственном за выполнение административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за регистрацию входящей документации.

Заявление, принятое работником МФЦ, передается в Учреждение в соответствии с соглашением о взаимодействии между МФЦ и Департаментом.

Содержание административных действий, входящих в состав административной процедуры: прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги осуществляется в соответствии с [пунктом 79](#P341) настоящего Административного регламента.

Критерий принятия решения: наличие заявления о предоставлении государственной услуги.

Результат выполнения административной процедуры: зарегистрированное заявление о предоставлении государственной услуги.

Способ фиксации результата выполнения административной процедуры: Учреждения регистрирует заявление в электронном документообороте либо фиксирует в заявлении факт приема документов, с указанием должности, фамилии, инициалов, принявшего документы, а также даты заполнения заявления.

Зарегистрированное заявление с приложениями к нему передаются начальнику отдела социальных выплат Учреждения для определения ответственного лица по рассмотрению документов.

Формирование и направление межведомственных запросов в органы власти и организации, участвующие в предоставлении государственной услуги

1. Основание для начала административной процедуры: непредставление заявителем документов (сведений), которые он вправе предоставить по собственной инициативе.

Сведения о должностном лице, ответственном за выполнение административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за предоставление государственной услуги.

Содержание административных действий, входящих в состав административной процедуры:

формирование и направление межведомственных запросов в органы власти, организации, участвующие в предоставлении государственной услуги (продолжительность и (или) максимальный срок выполнения административного действия – 1 рабочий день);

получение ответов на межведомственные запросы (продолжительность и (или) максимальный срок выполнения административного действия – в соответствии с Федеральным законом
№ 210-ФЗ не позднее 5 рабочих дней со дня получения межведомственного запроса органом государственной власти, организацией, предоставляющими документ и информацию).

Критерий принятия решения: отсутствие в Учреждении сведений, необходимых для предоставления государственной услуги, которые подлежат получению в рамках межведомственного взаимодействия и не представлены заявителем самостоятельно.

Результат административной процедуры: полученные ответы на межведомственные запросы.

Способ фиксации результата выполнения административной процедуры: ответы на межведомственные запросы регистрируются в электронном документообороте.

Продолжительность и (или) максимальный срок выполнения административной процедуры – 6 рабочих дней.

Принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении, приостановлении, возобновлении, прекращении) государственной услуги

1. Основание для начала административной процедуры: поступление специалисту, ответственному за предоставление государственной услуги, зарегистрированного заявления о предоставлении государственной услуги и ответов на межведомственные запросы (в случае их направления).

Сведения о должностном лице, ответственном за выполнение административной процедуры: специалист, ответственный за предоставление государственной услуги, начальник (заместитель начальника) отдела социальных выплат Учреждения.

Содержание административных действий, входящих в состав административной процедуры: подписание, регистрация и направление (выдача) заявителю решения о предоставлении (отказе в предоставлении, приостановлении, прекращении, возобновлении) государственной услуги в соответствии со сроками, установленными [пунктами](#P223) 14 – 32 настоящего Административного регламента.

Критерий принятия решения о предоставлении государственной услуги: наличие документов, указанных в [пунктах](#P309) 35 – 50 настоящего Административного регламента, отсутствие фактов, указанных в [пунктах](#P459) 56 – 74 настоящего Административного регламента.

Критерий принятия решения об отказе в предоставлении государственной услуги: отсутствие документов, указанных в [пунктах](#P309)35 – 50 настоящего Административного регламента, наличие фактов, указанных в [пунктах](#P459) 56 – 74 настоящего Административного регламента.

Критерий принятия решения о приостановлении предоставления государственной услуги: наличие оснований, указанных в [пунктах](#P503) 65, 66 настоящего Административного регламента.

Критерий принятия решения о возобновлении предоставления государственной услуги: наличие оснований, указанных в [пунктах](#P517) 68, 69 настоящего Административного регламента.

Критерий принятия решения о прекращении предоставления государственной услуги: наличие оснований, указанных в [пунктах](#P523) 70 – 74 настоящего Административного регламента.

Результат административной процедуры: принятое решение о предоставлении (отказе в предоставлении, приостановлении, прекращении, возобновлении) государственной услуги.

Способ фиксации результата выполнения административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за предоставление государственной услуги, регистрирует решение о предоставлении (отказе в предоставлении, приостановлении, прекращении, возобновлении) государственной услуги в электронном документообороте, и направляет его заявителю, передает документы на выплату (перечисление денежных средств) специалисту Учреждения, ответственному за выплату денежных средств.

Уведомление заявителя о принятом решении

1. Основание для начала административной процедуры: принятое и подписанное решение о предоставлении, об отказе в предоставлении, приостановлении, возобновлении, прекращении государственной услуги.

Сведения о должностном лице, ответственном за выполнение административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за предоставление государственной услуги.

Содержание административных действий, входящих в состав административной процедуры: подготовка проекта уведомления о предоставлении (отказе в предоставлении, приостановлении, возобновлении, прекращении) государственной услуги, утверждение проекта уведомления начальником (заместителем начальника) отдела социальных выплат Учреждения, регистрация уведомления, направление уведомления заявителю (продолжительность и (или) максимальный срок выполнения административного действия – 1 рабочий день).

Результат административной процедуры: направление решения заявителю.

Способ фиксации результата административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за предоставление государственной услуги, регистрирует уведомление в электронном документообороте, и направляет его заявителю. Копия уведомления приобщается к единому личному делу получателя мер социальной поддержки (при наличии личного дела заявителя).

Уведомление заявителя о принятом решении осуществляется в сроки, установленные пунктами 14 – 35 настоящего Административного регламента.

Выплата (перечисление) денежных средств заявителю

1. Основание для начала административной процедуры: получение специалистом Учреждения, ответственным за осуществление выплаты, решения о предоставлении (возобновлении) компенсации (компенсации на капитальный ремонт), о предоставлении ежемесячной денежной выплаты, о предоставлении ежемесячного пособия, о назначении (возобновлении предоставления) социального пособия, о частичном возмещении расходов на оплату газификации жилых домов (квартир), об оплате стоимости проезда и провоза багажа, о предоставлении ежемесячного денежного обеспечения.

Сведения о должностном лице, ответственном за выполнение административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за выплату денежных средств.

Содержание административных действий, входящих в состав административной процедуры: подготовка документов и осуществление выплаты (перечисление) денежных средств заявителю.

Сроки выплат:

выплата социального пособия осуществляется ежемесячно;

перечисление компенсации (компенсации на капитальный ремонт) на счета, открытые гражданами в кредитных организациях, или в организации (филиалы, структурные подразделения) федеральной почтовой связи осуществляется в срок до 10-го числа текущего месяца;

оплата стоимости проезда и провоза багажа производится в месяце, следующем за месяцем принятия решения об оплате;

перечисление денежных средств по частичному возмещению расходов на газификацию жилого дома (квартиры) в течение 10 календарных дней со дня принятия решения.

Критерий принятия решения: принятое решение о предоставлении (возобновлении) компенсации (компенсации на капитальный ремонт), о предоставлении ежемесячной денежной выплаты, о предоставлении ежемесячного пособия, о назначении (возобновлении предоставления) социального пособия, о частичном возмещении расходов на оплату газификации жилых домов (квартир), об оплате стоимости проезда и провоза багажа, о предоставлении ежемесячного денежного обеспечения.

Результат административной процедуры: выплата (перечисление) денежных средств заявителю.

Способ фиксации результата административной процедуры: выплата (перечисление) денежных средств подтверждается платежным поручением.

Выдача курсовки на предоставление услуг по оздоровлению

1. Основание для начала административной процедуры: наступление очередности на предоставление услуг по оздоровлению.

Сведения о должностном лице, ответственном за выполнение административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за оказание услуг по оздоровлению.

Содержание административных действий, входящих в состав административной процедуры: выдача курсовки.

Критерий принятия решения: принятое решение о предоставлении услуг по оздоровлению, наступление очередности на предоставление услуг по оздоровлению.

Результат административной процедуры: предоставление услуг по оздоровлению.

Способ фиксации результата административной процедуры: специалист Учреждения, ответственный за оказание услуг по оздоровлению регистрирует выдачу курсовки в журнале учета выдачи курсовок.

При отказе заявителя от получения курсовки гражданин исключается из очереди на оказание услуг по оздоровлению.

IV. Формы контроля за исполнением административного регламента

Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением ответственными должностными лицами положений административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также принятием ими решений

1. Текущий контроль за соблюдением и исполнением специалистами Учреждения, предоставляющими государственную услугу, положений настоящего Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также решений, принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги осуществляется начальником (заместителем начальника) Учреждения, начальником (заместителем начальника) отдела социальных выплат Учреждения.

Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления государственной услуги, порядок и формы контроля полноты и качества предоставления государственной услуги, в том числе со стороны граждан, их объединений и организаций

1. Департамент организует и осуществляет контроль за предоставлением государственной услуги Учреждением в форме плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления государственной услуги.

Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги включают в себя выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение, принятие решений и подготовку ответов на обращения заявителей, содержащих жалобы на решения, действия (бездействие) должностных лиц Учреждения.

При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки), или порядок выполнения отдельных административных процедур (тематические проверки).

Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляются на основании правовых актов Департамента.

Плановые проверки осуществляются на основании полугодовых или годовых планов работы Департамента.

Рассмотрение жалобы заявителя осуществляется в порядке, предусмотренном [разделом V](#P815) настоящего Административного регламента.

Для проведения проверки полноты и качества предоставления государственной услуги формируется комиссия, в состав которой включаются государственные гражданские служащие автономного округа, замещающие должности государственной гражданской службы в Департаменте. Деятельность комиссии осуществляется в соответствии с правовыми актами Департамента.

Результаты деятельности комиссии оформляются в виде справки, в которой отмечаются выявленные недостатки и предложения по их устранению. Справка подписывается председателем комиссии и руководителем проверяемого Учреждения.

По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителя осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. Контроль со стороны граждан, их объединений и организаций за полнотой и качеством предоставления государственной услуги осуществляется путем запроса соответствующей информации в Департамент, при условии, что она не является конфиденциальной.

Ответственность должностных лиц исполнительного органа государственной власти за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) ими в ходе предоставления государственной услуги, в том числе за необоснованные межведомственные запросы

1. Работники МФЦ несут административную ответственность
за нарушение настоящего Административного регламента в соответствии со статьей 9.6 Закона автономного округа от 11 июня 2010 года № 102-оз «Об административных правонарушениях».

Специалисты Учреждения несут персональную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за решения и действия (бездействия), принимаемые (осуществляемые) ими в ходе предоставления государственной услуги, в том числе за необоснованные межведомственные запросы.

Персональная ответственность специалистов Учреждений закрепляется в их должностных инструкциях в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, законодательства автономного округа.

V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа, предоставляющего государственную услугу, многофункционального центра, а также их должностных лиц, государственных служащих, работников

1. Заявитель имеет право на досудебное (внесудебное) обжалование решений, действий (бездействия) Учреждения, его должностных лиц, МФЦ и его работников, принятых (осуществленных) в ходе предоставления государственной услуги.
2. Жалоба подается в Департамент, а в случае обжалования решения директора Департамента – заместителю Губернатора Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в ведении которого находится Департамент.

При обжаловании решений, действий (бездействия) автономного учреждения автономного округа «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг Югры» (далее – МФЦ Югры) жалоба подается для рассмотрения в Департамент экономического развития автономного округа. Жалоба на решения, действия (бездействие) работников МФЦ Югры подается для рассмотрения руководителю МФЦ Югры.

Жалоба на решение, действие (бездействие) иного МФЦ, расположенного на территории автономного округа, а также его работников подается для рассмотрения в орган местного самоуправления, являющийся учредителем МФЦ, либо руководителю МФЦ

1. Информирование заявителя о прядке подачи и рассмотрения жалобы осуществляется в следующих формах:

устной (при личном обращении заявителя и/или по телефону);

письменной (при письменном обращении заявителя по почте, электронной почте, факсу);

в форме информационных (мультимедийных) материалов и в сети «Интернет» (на официальном сайте Департамента) и на информационных стендах в местах предоставления государственной услуги.

1. Нормативные правовые акты, регулирующие порядок досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействий) Учреждения, МФЦ, а также их должностных лиц, работников:

Федеральный закон № 210-ФЗ;

постановление Правительства автономного округа от 2 ноября 2012 года № 431-п «О порядке подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) исполнительных органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, предоставляющих государственные услуги, и их должностных лиц, государственных гражданских служащих автономного округа, автономного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг Югры» и его работников».

Приложение 1
к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении мер социальной поддержки ветеранам труда
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Ямало-Ненецкого автономного округа, Тюменской области (Закон автономного округа от 7 ноября 2006 года № 115-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»)

 1. Индивидуальные сведения о заявителе:

 Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места пребывания (фактического проживания) (нужное подчеркнуть)

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

(заполняется в случае, если адрес места жительства не совпадает

с адресом места пребывания (фактического проживания)

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Льготная категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Удостоверение о праве на меры социальной поддержки

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

название

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдано: |

Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Выдан: |

 2. Перечень мер социальной поддержки: (нужное отметить V):

Ежемесячная денежная выплата

 Компенсация расходов на оплату занимаемого жилого помещения

 Компенсация на оплату взносов за капитальный ремонт жилого помещения

Компенсация расходов на оплату коммунальных услуг, в том числе:

Компенсация расходов на приобретение твердого топлива

 Компенсация расходов на поставку твердого топлива

 3. Раздел заполняется в случае предоставления меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе на оплату взносов за капитальный ремонт, на жилое помещение по месту фактического проживания

 Меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе на оплату взносов за капитальный ремонт, прошу предоставлять на жилое помещение по месту фактического проживания по адресу:

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

(заполняется в случае, если адрес фактического проживания

не совпадает с адресом места жительства (пребывания))

Собственником (нанимателем по договору найма жилого помещения государственного или муниципального жилищного фондов) (нужное подчеркнуть) является мой (моя) супруг (супруга)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. супруга (супруги))

Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации супруга (супруги)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Выдан: |

 Факт неполучения мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по месту жительства (пребывания) (нужное подчеркнуть) подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись)

 В случае получения мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по месту жительства (пребывания) в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (нужное подчеркнуть) выражаю согласие на прекращение их предоставления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись)

 4. Организация, осуществляющая начисление платежей по оплате расходов, связанных с жилищно-коммунальными услугами, начисление и прием взноса на капитальный ремонт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 5. Сведения о нетрудоспособных членах семьи, совместно проживающих с заявителем, находящихся на его полном содержании и получающих от него помощь, которая является для них постоянным основным источником средств к существованию (при необходимости):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

6. Сведения о членах семьи, совместно проживающих с заявителем, учет которых осуществлен органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Сведения о характеристиках жилого помещения (в том числе виде топлива, используемого для отопления жилого помещения)

7. К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1. | копия документа, удостоверяющего личность и содержащего указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |
| 2. | копия удостоверения о праве на льготы или иного документа, его заменяющего |  |
| Дополнительно для назначения компенсации расходов на оплату занимаемого жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе компенсации по оплате взноса на капитальный ремонт для собственника жилого помещения в многоквартирном доме |
| 3. | справка образовательного учреждения (для нетрудоспособных членов семьи в возрасте от 18 до 23 лет) |  |
| 4. | документ, подтверждающий факт нетрудоспособности членов семьи |  |
| 5. | документы, подтверждающие факт оплаты поставки твердого топлива специализированными организациями, частными предпринимателями, имеющими право на предоставление названных услуг (для осуществления компенсации расходов на оплату поставки твердого топлива в жилые помещения с печным отоплением) |  |
| 6. | копии договоров с организациями, предоставляющими жилищно-коммунальные услуги (в случае отсутствия правоустанавливающего документа на жилое помещение) |  |
| 7. | правоустанавливающий документ на жилое помещение – в случае если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги |  |
| Сведения и документы, которые подлежат получению в порядке межведомственного взаимодействия (заявитель имеет право представить указанные документы по собственной инициативе) |
| 8. | выписка из Единого государственного реестра недвижимости о правах |  |
| 9. | сведения о факте и сроках назначения пенсии |  |
| 10. | сведения о виде топлива, используемом для отопления жилого помещения (для осуществления компенсации расходов на оплату электроэнергии или газа, используемых для отопления жилого помещения) |  |
| 11. | сведения о лицах, проживающих совместно с заявителем, учет которых осуществлен органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции |  |
|  12. | документы, содержащие сведения о наличии (об отсутствии) задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе взноса на капитальный ремонт, или соглашение о погашении задолженности и (или) выполнении соглашения |  |
|  13. | сведения о периоде предоставления заявителю ежемесячной денежной выплаты и дате ее прекращения (в случае перехода гражданина из федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, в региональный регистр получателей мер социальной поддержки) |  |

 Прошу перечислять причитающиеся мне суммы:

 на счет №:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

номер счета, открытый в кредитном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитного учреждения, филиала кредитного учреждения)

 через отделение федеральной почтовой связи

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

(номер филиала почтового отделения)

 с доставкой на дом по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 через кассу почтового отделения

 Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. Обязуюсь своевременно в течение 15 дней сообщить обо всех обстоятельствах, влияющих на предоставление мер социальной поддержки (изменение состава семьи, места жительства, смена места жительства, в том числе выезд за пределы автономного округа и др.).

 Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенных мер социальной поддержки.

 Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе в информационных системах.

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема заявителя | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на предоставление мер социальной поддержки приняты

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении ежемесячного пособия родителям военнослужащих
и сотрудников федеральных органов исполнительной власти, погибших, пропавших
без вести при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей)
по призыву, по контракту

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Удостоверение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдано |

Документ, удостоверяющий личность заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Кол-во листов |
| 1. | копия документа, удостоверяющего личность и содержащего указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |
| 2. | копия документа, подтверждающего родственные отношения с погибшим, пропавшим без вести военнослужащим (сотрудником) при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей), выданные компетентными органами иностранного государства, и их нотариально удостоверенный перевод на русский язык (предоставляются в случае рождения погибшего, пропавшего без вести военнослужащего (сотрудника) при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей) по призыву, по контракту на территории иностранного государства) |  |
| 3. | копия удостоверения о праве на льготы для родителей погибших военнослужащих, сотрудников федеральных органов исполнительной власти |  |
| 4. | копия документа, подтверждающая гибель (признание в установленном порядке пропавшим без вести) военнослужащего (сотрудника) при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей) по призыву, по контракту |  |

 Прошу ежемесячное пособие перечислять:

 на счет №:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

номер счета, открытый в кредитном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитного учреждения, филиала кредитного учреждения)

 через отделение федеральной почтовой связи

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

(номер филиала почтового отделения)

 с доставкой на дом по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 через кассу почтового отделения

Я нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для неправомерного назначения и выплаты ежемесячного пособия.

Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе в информационных системах.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы для предоставления ежемесячного пособия, родителям военнослужащих
и сотрудников федеральных органов исполнительной власти, погибших, пропавших без вести при исполнении обязанностей военной службы (военных обязанностей) по призыву, по контракту приняты

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 3

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Комиссия по частичному возмещению расходов

на оплату газификации

при \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на частичное возмещение расходов

на оплату газификации жилых домов (квартир)

 Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места пребывания (заполняется при обращении за назначением не по

месту жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места фактического проживания (заполняется при обращении за

назначением не по месту жительства, пребывания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 Сведения о гражданах, проживающих совместно с заявителем, в газифицируемом жилом помещении:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | степень родства | сведения о документе, подтверждающем степень родства и его реквизиты (название документа, номер и дата его выдачи, орган ЗАГС, выдавший его) при наличии |
|  |  |  |
|  |  |  |

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

 Прошу возместить расходы на газификацию жилого дома (квартиры) нужное подчеркнуть), расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 К заявлению прилагаю (нужное отметить):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1. | документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |
| 2. | трудовая книжка |  |
| 3. | договор на проведение работ по газификации |  |
| 4. | акт приема-передачи выполненных работ |  |
| 5. | правоустанавливающий документ на жилое помещение– в случае если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги |  |
| 6. | платежные документы, оформленные в установленном порядке и подтверждающие факт уплаты денежных средств в соответствии с заключенным договором на проведение работ по газификации |  |
| Сведения и документы, которые подлежат получению в порядке межведомственного взаимодействия |
| 7. | правоустанавливающий документ на жилое помещение |  |
| 8. | сведения, удостоверяющие факт получения пенсии на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры |  |
| 9. | сведения о совместном проживании заявителя с членами семьи, указанными в заявлении, и о количестве зарегистрированных в жилом помещении граждан |  |
|  | Всего: |  |

 Подтверждаю, что получателем частичного возмещения расходов на оплату газификации жилых домов (квартир) в другом муниципальном образовании Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не являлся/являлся (нужное подчеркнуть) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указывается муниципальное образование в случае получения

частичного возмещения расходов)

 Подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

 Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема заявителя | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на частичное возмещение расходов на оплату газификации жилых домов (квартир) приняты «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. в количестве \_\_\_\_\_на \_\_\_\_\_листах.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 4

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на оплату стоимости проезда и провоза багажа в случае

переезда к новому месту жительства в другую местность

пенсионерам по старости и пенсионерам по инвалидности,

имеющим стаж работы не менее пяти лет в организациях,

финансируемых из бюджета автономного округа, и уволившимся

из этих организаций в связи с выходом на пенсию

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Кол-во листов |
| 1 | копия документа, удостоверяющего личность и содержащего указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |
| 2 | именные проездные документы (билеты) и квитанции на провоз багажа |  |
| 3 | справка о тарифе, выданная в установленном законодательством порядке |  |
| 4 | копия трудовой книжки заявителя |  |
| 5 | копия листка убытия |  |

 Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для отказа в оплате стоимости проезда и провоза багажа.

 Прошу перечислять причитающиеся мне суммы на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (номер счета отделения кредитной организации, номер счета почтового

 отделения, реквизиты иных кредитных организаций)

 Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на оплату стоимости проезда и провоза багажа приняты:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 5

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении социального пособия

Индивидуальные сведения о заявителе:

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие льготной категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (не имею, инвалид с детства)

Документ, удостоверяющий личность заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

Индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Виды пособия (нужное отметить V)

┌─┐ Ежемесячное социальное пособие неработающим гражданам (женщины старше

└─┘ 50 лет, мужчины старше 55 лет)

┌─┐ Ежемесячное социальное пособие инвалидам с детства I и II групп,

└─┘ получающим социальную пенсию в соответствии с Федеральным законом от 15 декабря 2001 года № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»

К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1 | копия документа, удостоверяющего личность и содержащего указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |

1. Дополнительно для назначения социального пособия (неработающие пенсионеры):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | трудовая книжка, иные документы, выданные в установленном порядке, подтверждающие стаж работы на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры |  |
| 2 | справка с прежнего места работы об отсутствии права на получение дополнительной негосударственной пенсии за счет средств предприятия, учреждения, организации |  |
| 3 | свидетельство о заключении (расторжении) брака, свидетельство о перемене имени (в случае изменения фамилии, имени, отчества) |  |

2. Дополнительно для назначения социального пособия (инвалиды с детства I и II групп):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | трудовая книжка (при ее наличии) |  |
| 2 | справка об установлении инвалидности |  |

3. Документы, представленные заявителем по собственной инициативе:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | о получении пенсии на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры |  |
| 2 | об отсутствии права на получение дополнительной пенсии через негосударственный пенсионный фонд |  |
| 3 | об отсутствии факта получения пенсии за выслугу лет и иных выплат к пенсии |  |
| 4 | об отсутствия государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя |  |

 Я нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являюсь неработающим пенсионером, дополнительную негосударственную пенсию за счет средств предприятия (организации) и иные меры социальной поддержки в денежном выражении в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не получаю и подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

О поступлении на работу, осуществлении предпринимательской деятельности, смене счета в кредитном учреждении, перемене места жительства обязуюсь письменно известить в течение 5 дней с момента наступления указанных событий.

 Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенной меры социальной поддержки (ежемесячного социального пособия).

 Со сроками перерегистрации \_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_\_ ознакомлен (а).

Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах.

 Прошу перечислять причитающиеся мне суммы ежемесячного социального пособия на счет:

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

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

 (номер счета отделения кредитной организации, номер счета почтового

 отделения, реквизиты иных кредитных организаций)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на ежемесячное социальное пособие из средств бюджета

автономного округа приняты:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 6

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении меры социальной поддержки по оплате

коммунальных услуг гражданам, награжденным орденом

«Родительская слава», медалью ордена «Родительская слава»

(Закон автономного округа от 7 июля 2004 года № 45-оз «О поддержке семьи, материнства, отцовства и детства в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»)

 1. Индивидуальные сведения о заявителе:

 Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места пребывания (фактического проживания) (нужное подчеркнуть)

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

заполняется в случае, если адрес места жительства не совпадает

с адресом места пребывания (фактического проживания)

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Выдан: |

 2. Перечень мер социальной поддержки: (нужное отметить V):

Компенсация расходов на оплату коммунальных услуг, в том числе:

 Компенсация расходов на приобретение твердого топлива

 Компенсация расходов на поставку твердого топлива

 3. Раздел заполняется в случае предоставления меры социальной поддержки по оплате коммунальных услуг на жилое помещение по месту фактического проживания

 Меры социальной поддержки по оплате коммунальных услуг прошу предоставлять на жилое помещение по месту фактического проживания по адресу:

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

(заполняется в случае, если адрес фактического проживания

не совпадает с адресом места жительства (пребывания))

Собственником (нанимателем по договору найма жилого помещения государственного или муниципального жилищного фондов) (нужное подчеркнуть) является мой (моя) супруг (супруга)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. супруга (супруги))

Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации супруга (супруги)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Выдан: |

 Факт неполучения мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по месту жительства (пребывания) (нужное подчеркнуть) подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись)

 В случае получения мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по месту жительства (пребывания) в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (нужное подчеркнуть) выражаю согласие на прекращение их предоставления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (подпись)

 4. Организация, осуществляющая начисление платежей по оплате расходов, связанных с жилищно-коммунальными услугам:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 5. Сведения о членах семьи, совместно проживающих с заявителем, учет которых осуществлен органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

6. К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1. | копия документа, удостоверяющего личность и содержащего указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |
| 2. | удостоверение к ордену «Родительская слава», медали ордена «Родительская слава» |  |
| 3. | правоустанавливающий документ на жилое помещение – в случае, если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги |  |
| 4. | документы, подтверждающие факт оплаты поставки твердого топлива специализированными организациями, частными предпринимателями, имеющими право на предоставление названных услуг (для осуществления компенсации расходов на оплату поставки твердого топлива в жилые помещения с печным отоплением) |  |
| 5. | копии договоров с организациями, предоставляющими жилищно-коммунальные услуги (в случае отсутствия правоустанавливающего документа на жилое помещение) |  |
| Сведения и документы, которые подлежат получению в порядке межведомственного взаимодействия (заявитель имеет право представить указанные документы по собственной инициативе) |
| 6. | выписка из Единого государственного реестра недвижимости о правах |  |
| 7. | сведения о виде топлива, используемом для отопления жилого помещения (для осуществления компенсации расходов на оплату электроэнергии или газа, используемых для отопления жилого помещения) |  |
| 8. | сведения о лицах, проживающих совместно с заявителем, учет которых осуществлен органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции |  |
| 9. | документы, содержащие сведения о наличии (об отсутствии) задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе взноса на капитальный ремонт, или соглашение о погашении задолженности и (или) выполнении соглашения |  |

 Прошу перечислять причитающиеся мне суммы:

 на счет №:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

номер счета, открытый в кредитном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитного учреждения, филиала кредитного учреждения)

 через отделение федеральной почтовой связи

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

(номер филиала почтового отделения)

 с доставкой на дом по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 через кассу почтового отделения

 Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. Обязуюсь своевременно в течение 15 дней сообщить обо всех обстоятельствах, влияющих на предоставление мер социальной поддержки (изменение состава семьи, места жительства, смена места жительства, в том числе выезд за пределы автономного округа и др.).

 Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенных мер социальной поддержки.

 Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе в информационных системах.

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема заявителя | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на предоставление мер социальной поддержки приняты

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 7

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении, возобновлении ранее приостановленной государственной услуги, перерасчете, удержании (возмещении) излишне выплаченных сумм, смене способа получения, изменении лицевого счета для перечисления сумм (нужное подчеркнуть)

1. Ф.И.О. получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

2. Законный представитель:

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

(фамилия, имя, отчество)

3. Перечень представленных документов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Я нижеподписавшийся (аяся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

прошу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(также указывается название государственной услуги (государственных услуг),

в отношении которой(ых) обратился получатель)

в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прошу перечислять причитающиеся мне суммы на счет (заполняется в случае возобновления, перерасчета, смене способа получения, изменении лицевого счета для перечисления сумм):

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

(номер счета в кредитной организации, номер счета почтового отделения)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии заявления (выдается на руки заявителю)

Заявление на прекращение, возобновление ранее приостановленной

государственной услуги, перерасчет, удержание (возмещение) излишне

выплаченных сумм, смену способа получения, изменение лицевого счета для

перечисления сумм (нужное подчеркнуть) приняты:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 8

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прохождении регистрации для предоставления социального пособия

Индивидуальные сведения о заявителе:

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие льготной категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (не имею, инвалид с детства)

Документ, удостоверяющий личность заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

Виды пособия (нужное отметить V)

┌─┐ Ежемесячное социальное пособие неработающим гражданам (женщины старше

└─┘ 50 лет, мужчины старше 55 лет)

┌─┐ Ежемесячное социальное пособие инвалидам с детства I и II групп,

└─┘ получающим социальную пенсию в соответствии с Федеральным законом
от 15 декабря 2001 года № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации»

К заявлению ПРИЛАГАЮ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1 | копия документа, удостоверяющего личность и содержащего указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |

1. Дополнительно для регистрации получателей социального пособия (для неработающих пенсионеров):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | трудовая книжка, иные документы, выданные в установленном порядке, подтверждающие стаж работы на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры |  |
| 2 | свидетельство о заключении (расторжении) брака, свидетельство о перемене имени (в случае изменения фамилии, имени, отчества) |  |

2. Дополнительно для регистрации получателей социального пособия (для инвалидов с детства I и II групп):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | трудовая книжка (при ее наличии) |  |
| 2 | справка об установлении инвалидности |  |

 Я нижеподписавшийся(аяся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являюсь неработающим пенсионером, дополнительную негосударственную пенсию за счет средств предприятия (организации) и иные меры социальной поддержки в денежном выражении в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не получаю и подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

О поступлении на работу, осуществлении предпринимательской деятельности, смене счета в кредитном учреждении, перемене места жительства обязуюсь письменно известить в течение 5 дней с момента наступления указанных событий.

 Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенной меры социальной поддержки (ежемесячного социального пособия).

 Со сроками регистрации \_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_\_ ознакомлен (а).

 Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на регистрацию для предоставления ежемесячного социального

пособия из средств бюджета автономного округа приняты:

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 9

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на установление ежемесячного денежного обеспечения отдельных категорий граждан
в связи с 65-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941 – 1945 годов

 1. Индивидуальные сведения о заявителе:

 Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Льготная категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Удостоверение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдано: |

паспорт гражданина Российской Федерации

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

2. К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1. | копия паспорта гражданина Российской Федерации |  |
| 2. | копия удостоверения установленного образца |  |
| 3. | иные документы (для подтверждения статуса совершеннолетнего узника), дающие право на получение ежемесячного денежного обеспечения |  |

 Прошу перечислять причитающиеся мне суммы на счет:

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

номер счета, открытого в кредитной организации

или наименование организации (филиала, структурного подразделения)

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

федеральной почтовой связи, иных кредитных учреждений

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

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

дополнительные сведения

 Я нижеподписавшийся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. Обязуюсь своевременно, в течение 5 дней сообщить обо всех обстоятельствах, влияющих на установление ежемесячного денежного обеспечения (выезд за пределы автономного округа, принятие другого гражданства и др.).

 Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенного ежемесячного денежного обеспечения.

 Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема заявителя | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на предоставление ежемесячного денежного обеспечения приняты «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 10

к административному регламенту предоставления
государственной услуги по предоставлению социальной
поддержки отдельным категориям граждан в соответствии
с принятыми нормативными актами Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

(филиала) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт

 1. Индивидуальные сведения о заявителе:

 Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Льготная категория \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Документ, удостоверяющий личность заявителя

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | Номер |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан: |

 2. Организация, осуществляющая начисление и прием взноса на капитальный ремонт:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 3. Сведения о неработающих членах семьи пенсионного возраста, совместно проживающих с заявителем (при необходимости):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

4. Сведения о членах семьи, совместно проживающих с заявителем, учет которых осуществлен органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

5. К заявлению прилагаю:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень документов | Количество листов |
| 1. | документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации |  |
| 2. | документы, удостоверяющие личность и содержащие указание на гражданство Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации, членов семьи граждан, указанных в подпунктах 2.10, 2.11 пункта 2 настоящего Административного регламента |  |
| 3. | правоустанавливающий документ на жилое помещение – в случае, если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги |  |
| 4. | трудовая книжка |  |
| Сведения и документы, которые подлежат получению в порядке межведомственного взаимодействия |
| 5. | выписка из Единого государственного реестра недвижимости о правах |  |
| 6. | сведения о лицах, проживающих совместно с заявителем, учет которых осуществлен органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции |  |
| 7. | сведения о факте и сроках назначения пенсии |  |
| 8. | документы, содержащие сведения о наличии (об отсутствии) задолженности по оплате взноса на капитальный ремонт, или соглашение о погашении задолженности и (или) выполнении соглашения |  |

 Прошу перечислять причитающиеся мне суммы:

 на счет №:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

номер счета, открытый в кредитном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитного учреждения, филиала кредитного учреждения)

 через отделение федеральной почтовой связи

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

(номер филиала почтового отделения)

 с доставкой на дом по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 через кассу почтового отделения

 Я нижеподписавшийся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. Обязуюсь своевременно, в течение 15 дней сообщить обо всех обстоятельствах, влияющих на предоставление компенсации (изменение состава семьи, места жительства, выезд за пределы автономного округа и др.).

 Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенных мер социальной поддержки.

 Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| Регистрационный номер | Дата приема заявителя | Подпись специалиста | Расшифровка подписи |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка о принятии документов

(выдается на руки заявителю)

Документы на предоставление компенсации расходов

на оплату взноса на капитальный ремонт приняты

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента – начальника управления социальной поддержки и помощи.

Директор Департамента С.А. Давиденко