

**КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ
от 23 марта 2015 г. N 479**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ПРИЕМУ ГРАЖДАН
В РЕЖИМЕ "ОДНОГО ОКНА" В ЦЕНТРАХ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Список изменяющих документов
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 17.04.2015 N 623, от 12.01.2016 N 5,
от 31.03.2016 N 279, от 20.06.2016 N 692, от 22.12.2016 N 1771,
от 07.07.2017 N 1096, от 27.03.2018 N 440, от 27.08.2018 N 1421)

В целях повышения качества предоставления гражданам государственных услуг в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области приказываю:

1. Утвердить Порядок организации работы по приему граждан в режиме "одного окна" (далее именуется - Порядок) в центрах социальной защиты населения Волгоградской области (далее именуются - центры социальной защиты населения).

2. Директорам центров социальной защиты населения обеспечить исполнение требований Порядка.

3. Начальнику управления организации предоставления мер социальной поддержки и социальных выплат комитета социальной защиты населения Волгоградской области (далее - комитет) Васильевой Е.П. осуществлять нормативно-правовое сопровождение Порядка.

4. Начальникам управлений и отделов комитета своевременно информировать сектор координации деятельности центров социальной защиты населения управления организации предоставления мер социальной поддержки и социальных выплат о вносимых изменениях в нормативные правовые акты, касающиеся утвержденного настоящим приказом Порядка.

5. Признать утратившими силу:

приказ Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 21 января 2009 г. N 20 "Об утверждении административного регламента министерства труда и социальной защиты населения Волгоградской области предоставления государственной услуги "Организация работы по приему граждан в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области";

приказ Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 24 марта 2009 г. N 144 "О внесении изменений в приказ от 21 января 2009 г. N 20 "Об утверждении административного регламента Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области предоставления государственной услуги "Организация работы по приему граждан в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области";

пункт 2 приказа Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 30 июля 2009 г. N 343 "О внесении изменений в приказы Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 15 мая 2008 г. N 283 "Об утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и оказания государственных услуг" и от 21 января 2009 г. N 20 "Об утверждении административного регламента Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области по предоставлению государственной услуги "Организация работы по приему граждан в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области";

пункт 1 приказа Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 07 декабря 2009 г. N 621 "О внесении изменений в административные регламенты, утвержденные приказами Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 21 января 2009 г. N 20

режиме "одного окна" на территории Волгоградской области";

приказ министерства социальной защиты населения Волгоградской области от 01 октября 2013 г. N 963 "О внесении изменений в административный регламент министерства социальной защиты населения Волгоградской области предоставления государственной услуги "Организация работы по приему граждан в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области", утвержденный приказом Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 21 января 2009 года N 20 "Об утверждении административного регламента министерства социальной защиты населения Волгоградской области предоставления государственной услуги "Организация работы по приему граждан в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области";

приказ министерства труда и социальной защиты населения Волгоградской области от 10 февраля 2014 г. N 187 "О внесении изменений в приказ Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 21 января 2009 года N 20 "Об утверждении административного регламента министерства социальной защиты населения Волгоградской области предоставления государственной услуги "Организация работы по приему граждан в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области";

приказ министерства труда и социальной защиты населения Волгоградской области от 22 апреля 2014 г. N 649 "О внесении изменений в приказ Управления социальной защиты населения Администрации Волгоградской области от 21 января 2009 года N 20 "Об утверждении административного регламента министерства социальной защиты населения Волгоградской области предоставления государственной услуги "Организация работы по приему граждан в режиме "одного окна" на территории Волгоградской области".

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

7. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после официального опубликования.

Председатель комитета
З.О.МЕРЖОЕВА

**ПОРЯДОК
ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ПРИЕМУ ГРАЖДАН В РЕЖИМЕ "ОДНОГО ОКНА"
В ЦЕНТРАХ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Список изменяющих документов
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 17.04.2015 N 623, от 12.01.2016 N 5,
от 31.03.2016 N 279, от 20.06.2016 N 692, от 22.12.2016 N 1771,
от 07.07.2017 N 1096, от 27.03.2018 N 440, от 27.08.2018 N 1421)

1. Общие положения

1.1. Порядок организации работы по приему граждан в режиме "одного окна" (далее - Порядок) в центрах социальной защиты населения Волгоградской области (далее - центры социальной защиты населения) определяет сроки и последовательность действий специалистов центров социальной защиты населения при осуществлении полномочий:

1.1.1. По приему документов от граждан:

для назначения и выплаты мер социальной поддержки отдельным категориям граждан и семьям, имеющим детей, компенсационных выплат и государственной социальной помощи отдельным категориям граждан, проживающих на территории Волгоградской области, в соответствии с действующим законодательством;

для определения (подтверждения) правового статуса отдельным категориям граждан;

для получения недополученной денежной суммы;

при изменении обстоятельств (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; продление регистрации по месту пребывания; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории или наступление обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мер социальной поддержки);

для осуществления перерасчета мер социальной поддержки;

для оформления и выдачи гражданину справок по месту требования:

о получении (неполучении) мер социальной поддержки;

о получении государственной социальной помощи (форма справки приведена в приложении 15 к настоящему Порядку);
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771)

о получении ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи;
(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

для оформления удостоверений о праве на меры социальной поддержки, справок о присвоении звания "Ветеран труда Волгоградской области", на получение бесплатной юридической помощи, компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, на приобретение социальных проездных билетов, дополнительных аттестатов;

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771, от 07.07.2017 N 1096)

для обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности;
(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096)

для выдачи акта проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов;
(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096)

5; абзац исключен. - Приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 12.01.2016 N

для запроса справок в другие регионы Российской Федерации.

1.1.2. По оформлению и выдаче гражданину справок по месту требования:

о получении (неполучении) мер социальной поддержки;

о получении государственной социальной помощи;

о получении ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи.

(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)
(пп. 1.1.2 в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771)

1.1.3. По выдаче гражданину документов:

5; абзац исключен. - Приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 12.01.2016 N

удостоверений о праве на меры социальной поддержки, справок о присвоении звания "Ветеран труда Волгоградской области", на получение бесплатной юридической помощи, компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, на приобретение социальных проездных билетов, дополнительных аттестатов, акта проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов.

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771, от 07.07.2017 N 1096)

1.1.4. По консультированию граждан по вопросам, входящим в компетенцию центров социальной защиты населения, при личном обращении и по телефону.

1.2. Прием граждан осуществляется на бесплатной основе.

1.3. Прием граждан ведется в порядке живой очереди или по предварительной записи по телефону, на странице интернет-сайта центра социальной защиты населения (далее - Интернет-сайт), в терминале доступа к информационно-справочным материалам центра социальной защиты населения.

1.4. Максимальное время ожидания приема при личном обращении граждан не должно превышать 15 минут.

2. Требования к документам, представляемым гражданином при обращении на прием

2.1. Перечень документов, необходимых для представления гражданином при обращении на прием.

2.1.1. Прием граждан осуществляется при предъявлении обратившимся лицом документа, удостоверяющего его личность. В случае обращения гражданина, имеющего право в соответствии с законодательством Российской Федерации либо в силу наделения его в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, полномочиями выступать от имени заявителя, предъявляется

также документ, подтверждающий данные полномочия.

2.1.2. Перечень документов, необходимых при обращении за мерами социальной поддержки, при определении (подтверждении) правового статуса отдельных категорий граждан, при приеме документов в связи с изменением обстоятельств, для осуществления перерасчета мер социальной поддержки, для обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности, для оформления и выдачи справок по месту требования о получении (неполучении) мер социальной поддержки, о получении государственной социальной помощи, о получении ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи, удостоверений о праве на меры социальной поддержки, справок о присвоении звания "Ветеран труда Волгоградской области", на получение бесплатной юридической помощи, компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, на приобретение социальных проездных билетов, дополнительных аттестатов, актов проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, установлен действующим законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Волгоградской области и соответствующими административными регламентами предоставления государственных услуг и указан в приложениях 2 - 17 бланков заявлений настоящего Порядка.

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096, от 27.03.2018 N 440)

2.2. Требования к документам, представляемым гражданином.

2.2.1. Гражданин может представлять документы лично или через законного представителя в виде подлинников, копии документов - в виде ксерокопий с предъявлением подлинников соответствующих документов. Копии документов заверяются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, либо уполномоченным органом, осуществляющим прием документов при предъявлении подлинников документов.

2.2.2. Каждый документ (копия документа) представляется гражданином в одном экземпляре.

2.2.3. Заявление и документы (сведения) могут быть направлены гражданином в форме электронных документов в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) (www.gosuslugi.ru) и государственной информационной системы "Портал государственных и муниципальных услуг Волгоградской области" (gosuslugi.volganet.ru).
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

2.2.4. Заявление и каждый прилагаемый к нему документ, которые подаются в форме электронного документа:

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

подписываются тем видом электронной подписи, допустимость использования которого установлена законодательством Российской Федерации при обращении за получением государственных и муниципальных услуг;

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

представляются лично или через законного представителя при посещении центра социальной защиты населения, посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), государственной информационной системы "Портал государственных и муниципальных услуг Волгоградской области" (без использования электронных носителей), иным способом, позволяющим передать в электронном виде заявление и иные документы.

2.2.5. В случае направления заявления в электронной форме основанием для его приема (регистрации) является представление гражданином посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), государственной информационной системы "Портал государственных и муниципальных услуг Волгоградской области" документов в форме электронных документов, необходимых для предоставления государственной услуги и указанных в части 6 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" и постановлении Администрации Волгоградской области от 24 октября 2011 г. N 626-п "Об утверждении

перечня услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления органами исполнительной власти Волгоградской области государственных услуг и предоставляются организациями, участвующими в предоставлении государственных услуг, и определении размера оплаты за их оказание".

2.2.6. Заявление и документы могут быть направлены гражданами по почте. Верность документов должна быть засвидетельствована в установленном порядке, при этом подлинники документов не представляются. Направление заявления и документов по почте осуществляется способом, позволяющим подтвердить факт и дату отправления.

(пп. 2.2.6 введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5)

2.2.7. Центр социальной защиты населения самостоятельно запрашивает необходимые для предоставления государственных услуг документы (сведения), находящиеся в распоряжении у соответствующих государственных органов, органов местного самоуправления, подведомственных им организаций, в случае если такие документы не представлены гражданином.

2.2.8. Межведомственное информационное взаимодействие осуществляется в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2010 г. N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг".

2.3. В приеме документов гражданину отказывается, в случае:

если с заявлением обратилось лицо, не представившее документ, удостоверяющий его личность, или документ, подтверждающий полномочия представителя;

отсутствия оригиналов документов либо их копий, заверенных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

3. Организация работы и последовательность действий специалиста при приеме граждан в режиме "одного окна"

3.1. Прием граждан осуществляется специалистами центров социальной защиты населения, ведущими прием граждан в режиме "одного окна", при обращении в центр социальной защиты населения, а также на выездном приеме.

3.2. Не допускается требовать от заявителя осуществления действий, в том числе согласований, необходимых для получения государственных услуг и связанных с обращением в иные государственные органы, организации, за исключением получения услуг, включенных в перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления, утвержденный постановлением Администрации Волгоградской области от 24 октября 2011 г. N 626-п "Об утверждении перечня услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления органами исполнительной власти Волгоградской области государственных услуг и предоставляются организациями, участвующими в предоставлении государственных услуг, и определении размера оплаты за их оказание".

3.3. Прием граждан включает в себя следующие действия:

предварительная запись гражданина на прием;

прием документов от гражданина или отказ в приеме документов;

передача заявления и принятых документов специалистам центра социальной защиты населения, ответственным за предоставление (назначение) мер социальной поддержки, государственной социальной помощи и т.д.;

оформление и выдача гражданину документов;

консультирование граждан при личном обращении и по телефону.

3.3.1. Предварительная запись гражданина на прием.

3.3.1.1. Основанием является обращение гражданина в центр социальной защиты населения лично

или по телефону для предварительной записи на прием или поступление заявки на предварительную запись в электронном виде через Интернет-сайт.

3.3.1.2. При личном обращении гражданин сообщает свои Ф.И.О., предмет обращения и желаемое время приема у специалиста центра социальной защиты населения.

Предварительная запись осуществляется путем внесения информации в журнал записи заявителей или в терминале доступа к информационно-справочным материалам. Гражданину выдается (или распечатывается) талон с указанием даты и времени приема.

3.3.1.3. При предварительной записи по телефону гражданин сообщает свои Ф.И.О., предмет обращения и желаемое время приема у специалиста центра социальной защиты населения. Гражданину устанавливается дата и время приема и вносится информация в журнал записи заявителей.

3.3.1.4. При предварительной записи в электронном виде через Интернет-сайт специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна" и отвечающий за регистрацию заявок, поступивших в электронном виде, заносит информацию в журнал записи заявителей, отправляет гражданину по электронной почте подтверждение об установленной дате и времени приема.

3.3.1.5. Предварительная запись на прием производится в день обращения.

3.3.2. Прием документов от гражданина при обращении в центр социальной защиты населения.

3.3.2.1. Основанием является обращение гражданина на прием к специалисту центра социальной защиты населения, ведущему прием граждан в режиме "одного окна", и предъявления документа, удостоверяющего личность, документов в соответствии с перечнями документов, приведенными в бланках заявлений согласно приложениям 2 - 17 настоящего Порядка.
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771, от 27.03.2018 N 440)

3.3.2.2. Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна":

принимает от гражданина документы;

проверяет их комплектность и подлинность;

проводит первичную правовую оценку всего комплекта представленных документов;

сверяет оригиналы с копиями документов, проставляет заверительную надпись "Копия верна", свою должность, дату, личную подпись, расшифровку подписи (кроме документов, заверенных в установленном порядке);

ксерокопирует в присутствии гражданина необходимое количество экземпляров представленных документов, проставляет заверительную надпись "Копия верна", свою должность, личную подпись, расшифровку подписи (инициалы, фамилию), дату заверения.

3.3.2.3. При изменении обстоятельств у гражданина (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; изменение способа выплаты; изменение состава семьи и др.) от гражданина принимаются копии тех документов, в которых произошли изменения, а при необходимости - копии документов, подтверждающих произошедшие изменения.

3.3.2.4. В присутствии гражданина специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна":

распечатывает при необходимости справку о размере мер социальной поддержки из базы данных автоматизированной информационной системы "Социальный регистр населения Волгоградской области" (далее - АИС "Социальный регистр населения Волгоградской области");

запрашивает в порядке межведомственного информационного взаимодействия сведения из

пенсионного фонда, налоговых органов, центра занятости населения и т.д.;

информирует гражданина и при необходимости совершеннолетних членов его семьи о даче согласия на смешанную обработку персональных данных в целях назначения или определения права на получение различных видов социальных выплат и предоставления мер социальной поддержки с правом передачи третьим лицам до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих персональные данные, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации;

вносит информацию о гражданине в Электронный журнал регистрации клиентов и формирует бланк заявления согласно приложениям 2 - 17 к настоящему Порядку;

распечатывает форму заявления (либо его краткую печатную форму - приложение 13) и регистрирует заявление в Электронном журнале регистрации клиентов;

распечатывает форму бланка согласия на обработку персональных данных с перечнем персональных данных в зависимости от выбора мер социальной поддержки, за которыми обратился заявитель (приложение 16);

выдает гражданину расписку-уведомление о приеме комплекта документов;

дает разъяснения о сроках назначения и выплате мер социальной поддержки, государственной социальной помощи, о выдаче документов.

(пп. 3.3.2.4 в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

3.3.2.5. Специалистом центра социальной защиты населения, ведущим прием граждан в режиме "одного окна", принимается решение об отказе в приеме документов, если имеются основания, указанные в пункте 2.3 настоящего Порядка.

3.3.2.6. При обращении гражданина за оформлением справки по месту требования о получении (неполучении) мер социальной поддержки, государственной социальной помощи, ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна":

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

распечатывает справку из АИС "Социальный регистр населения Волгоградской области", в случае если гражданин является получателем мер социальной поддержки, государственной социальной помощи, ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи;

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

заполняет справку о неполучении мер социальной поддержки вручную, если гражданин не является получателем мер социальной поддержки;

передает справку на подпись руководителю центра социальной защиты населения.

3.3.2.7. Специалист центра социальной защиты населения на выездном приеме осуществляет действия в соответствии с последовательностью действий при личном обращении гражданина.

3.3.3. Передача заявлений и принятых документов специалистам центра социальной защиты населения, ответственным за предоставление (назначение) мер социальной поддержки, государственной социальной помощи и т.д.

3.3.3.1. Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", подготавливает (ксерокопирует) необходимое количество комплектов документов, формирует реестр передачи принятых документов, проставляет свою подпись под каждым передаваемым документом и передает их специалистам центра социальной защиты населения, ответственным за предоставление (назначение) мер социальной поддержки и государственной социальной помощи. Периодичность передачи документов устанавливается руководителем центра социальной защиты населения, но не реже 1 раза в день.

Абзац исключен. - Приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440.

3.3.3.2. Для передачи документов специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", приостанавливает прием граждан (выставляет табличку "технический перерыв"). Максимальное время технического перерыва - 20 минут.
(пп. 3.3.3.2 в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

3.3.3.3. Действия, предусмотренные подпунктами 3.3.2 - 3.3.3 настоящего Порядка, осуществляются в день обращения граждан (в течение 1 рабочего дня).

3.3.4. Оформление и выдача гражданину документов.

3.3.4.1. Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", при обращении гражданина оформляет справку о получении (неполучении) мер социальной поддержки, государственной социальной помощи, ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи, вносит информацию в Электронный журнал приема граждан, регистрирует в журнале регистрации выдачи справок и выдает под роспись гражданину.
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771, от 27.03.2018 N 440)

3.3.4.2. Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", вносит информацию в Электронный журнал регистрации клиентов, регистрирует в журнале выдачи документов и выдает под роспись:

абзац исключен. - Приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5;

удостоверения о праве на меры социальной поддержки, справки о присвоении звания "Ветеран труда Волгоградской области", справки на получение бесплатной юридической помощи, компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, на приобретение социальных проездных билетов, дополнительные аттестаты.
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771, от 07.07.2017 N 1096)

3.3.4.3. Исключен с 1 июля 2016 года. - Приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 20.06.2016 N 692.

3.3.4.4. Действия, предусмотренные подпунктом 3.3.4 настоящего Порядка, осуществляются в день обращения гражданина.

3.3.5. Консультирование граждан при личном обращении и по телефону.

3.3.5.1. При личном обращении гражданина, в том числе по телефону, за консультацией специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", осуществляет поиск информации о гражданине в АИС "Социальный регистр населения Волгоградской области".

3.3.5.2. Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", подробно информирует гражданина о порядке предоставления мер социальной поддержки. При личном обращении гражданина при необходимости выдает печатные информационные материалы (брошюры, буклеты, памятки).

3.3.5.3. Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", регистрирует данные о проведенных консультациях граждан в Электронном журнале регистрации клиентов.

3.3.5.4. Действия, предусмотренные подпунктом 3.3.5 настоящего Порядка, осуществляются в день обращения граждан.

3.3.5.5. В целях обеспечения конфиденциальности сведений о получателе государственной услуги одновременное консультирование и (или) прием двух и более граждан не допускается.

3.3.5.6. При консультировании граждан по телефону информация, относящаяся к категории

персональных данных, не предоставляется.

3.4. Прием заявлений за получением (назначением) государственных услуг в электронном виде.

3.4.1. Основанием является получение специалистом центра социальной защиты населения, ответственным за прием заявлений в электронном виде, заявления и документов в форме электронных документов в соответствии с перечнями документов, приведенными в бланках заявлений согласно приложениям 2 - 17 к настоящему Порядку, и в соответствии с требованиями к документам, поданным в электронном виде.

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771, от 27.03.2018 N 440)

3.4.2. Заявление, поступившее от гражданина через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций), государственную информационную систему "Портал государственных и муниципальных услуг Волгоградской области", регистрируется в Электронном журнале регистрации клиентов специалистом центра социальной защиты населения, ведущим прием граждан в режиме "одного окна", ответственным за прием заявлений и документов в электронном виде.

При использовании заявителем электронной подписи при обращении за получением услуги ее действительность подлежит проверке специалистом центра социальной защиты населения, осуществляющим прием граждан в режиме "одного окна", в соответствии с Федеральным законом от 06 апреля 2011 г. N 63-ФЗ "Об электронной подписи", Правилами использования усиленной квалифицированной электронной подписи при обращении за получением государственных и муниципальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 25 августа 2012 г. N 852, Правилами определения видов электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 25 июня 2012 г. N 634.

(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

В случае если представленные в электронном виде заявление на оказание государственной услуги и документы к нему не заверены электронной подписью, специалист центра социальной защиты населения, осуществляющий прием граждан в режиме "одного окна", обрабатывает полученный электронный документ как информационное заявление и сообщает заявителю по электронной почте дату, время, место представления оригиналов документов, необходимых для оказания государственной услуги и идентификации заявителя.

(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

(пп. 3.4.2 в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5)

3.4.3. В случае соответствия заявления и документов требованиям, указанным в подпункте 2.2.4 настоящего Порядка, специалист, ответственный за прием заявлений в электронном виде:

распечатывает и регистрирует заявление в Электронном журнале регистрации клиентов;

проверяет соответствие и комплектность документов;

определяет перечень документов личного предъявления;

составляет электронное уведомление о дате регистрации заявления в центре социальной защиты населения, о представлении документов личного предъявления и их перечне, о дате и времени их представления в центр социальной защиты населения;

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

отправляет уведомление на адрес электронной почты заявителя.

3.4.4. В случае если в результате проверки электронной подписи, допустимость использования которой установлена законодательством Российской Федерации при обращении за получением государственных и муниципальных услуг в форме электронного документа, выявлено несоблюдение установленных условий признания ее действительности, специалист центра социальной защиты населения, осуществляющий прием граждан в режиме "одного окна", принимает решение об отказе в приеме к рассмотрению заявления на получение услуги и направляет заявителю уведомление об этом в электронной форме.

(пп. 3.4.4 в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

3.4.5. Действия, предусмотренные подпунктами 3.4.2, 3.4.3 осуществляются специалистом центра социальной защиты населения, ответственным за прием заявлений и документов в электронном виде, в течение одного рабочего дня со дня поступления заявления и документов гражданина в форме электронных документов (в случае поступления в нерабочие и праздничные дни - не позднее дня, следующего за ними), подпунктом 3.4.4 - в течение 3 дней со дня обращения гражданина в центр социальной защиты населения с заявлением в форме электронных документов.

(пп. 3.4.5 в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

3.5. Прием заявлений и документов, направленных по почте.

Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", регистрирует полученное по почте заявление в Электронном журнале регистрации клиентов в день поступления в центр социальной защиты населения.

(п. 3.5 введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5)

3.6. Специалист центра социальной защиты населения, ведущий прием граждан в режиме "одного окна", несет ответственность за своевременность и полноту выполнения определенных Порядком действий.

Приложение 1
к Порядку организации работы
по приему граждан в режиме
"одного окна" в центрах
социальной защиты населения
Волгоградской области

СВЕДЕНИЯ О ЦЕНТРАХ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УСЛУГИ

Список изменяющих документов
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 22.12.2016 N 1771, от 27.03.2018 N 440)

Наименование центров социальной защиты, предоставляющих государственную услугу	Место нахождения	Справочный телефон и электронный адрес
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Алексеевскому району"	403241, Алексеевский р-н, ст. Алексеевская, пер. Советский, 26	8 (84446) 3-22-18 tu01@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Быковскому району"	404062, Быковский р-н, р.п. Быково, ул. Куйбышева, 1	8 (84495)-3-13-70 tu02@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Городищенскому району"	403003, Городищенский р-н, р.п. Городище, ул. Промышленная, 6	8 (84468) 3-44-09 tu03@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Даниловскому району"	403371, Даниловский р-н, р.п. Даниловка, ул. Центральная,	8 (84461) 5-37-85 tu04@social.volganet.ru

району"	8	
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Дубовскому району"	404002, Дубовский р-н, г. Дубовка, ул. Первомайская, 56	8 (84458) 3-16-50 tu05@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Еланскому району"	403732, Еланский р-н, р.п. Елань, ул. Гоголя, 5	8 (84452) 5-58-39 tu06@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Жирновскому району"	403791, Жирновский р-н, г. Жирновск, ул. Ломоносова, 62	8 (84454) 5-26-31 tu07@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Иловлинскому району"	403071, Иловлинский р-н, р.п. Иловля, пл. Ленина, 1	8 (84467) 5-17-65 tu08@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Калачевскому району"	404507, Калачевский р-н, г. Калач-на-Дону, ул. Октябрьская, 125	8-(84472)-3-15-62 tu09@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Камышинскому району"	403874, Камышинский р-н, г. Камышин, ул. Юбилейная, 4а	8-(84457)-9-18-94 tu10@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Киквидзенскому району"	403221, Киквидзенский район, ст. Преображенская, ул. Энгельса, 22	8-(84445)-3-16-68 tu11@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Клетскому району"	403562, Клетский р-н, ст. Клетская, ул. Ленина, 45	8-(84466)-4-12-50 tu12@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Котельниковскому району"	404354, Котельниковский р-н, г. Котельниково, ул. Советская, 19	8-(84476)-3-24-04 tu13@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Котовскому району"	403805, Котовский р-н, г. Котово, ул. Школьная, 1	8-(84455)-4-55-17 tu14@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Кумылженскому району"	403402, Кумылженский р-н, ст. Кумылженская, ул. Пушкина, 3	8-(84462)-6-14-03 tu24@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Ленинскому району"	404620, Ленинский р-н, г. Ленинск, ул. Ленина, 205	8-(84478)-4-14-96 tu15@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Нехаевскому району"	403171, Нехаевский р-н, ст. Нехаевская, ул. Рабочая, 7	8-(84443)-5-21-41 tu17@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Николаевскому району"	404033, Николаевский р-н, г. Николаевск, ул. Мира, 9/4	8-(84494)-6-13-74 tu18@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Новоаннинскому району"	403958, Новоаннинский р-н, г. Новоаннинский, ул. Мира, 41	8-(84447)-3-24-44 tu19@social.volganet.ru

ГКУ "Центр социальной защиты населения по Новониколаевскому району"	403901, Новониколаевский р-н, р.п. Новониколаевский, ул. Советская, 10а	8-(84444)-6-15-64 tu20@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Октябрьскому району"	403321, Октябрьский р-н, р.п. Октябрьский, ул. Центральная, 20	8-(84475)-6-15-94 tu21@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Ольховскому району"	403651, Ольховский р-н, с. Ольховка, ул. Советская, 24	8-(84456)-2 00 55 tu22@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Палласовскому району"	404264, Палласовский р-н, г. Палласовка, ул. Первомайская, 1	8-(84492)-6-15-74 tu23@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Руднянскому району"	403601, Руднянский р-н, р.п. Рудня, ул. Октябрьская, 112	8-(84453)-7-12-71 tu25@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Светлоярскому району"	404171, Светлоярский р-н, р.п. Светлый Яр, пер. Театральный, 19	8-(84477)-6-14-09 tu26@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Серафимовичскому району"	403441, Серафимовичский р-н, г. Серафимович, ул. Октябрьская, 65	8-(84464)-4-12-13 tu27@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Среднеахтубинскому району"	404143, Среднеахтубинский р-н, р.п. Средняя Ахтуба, ул. Партизанская, 51	8 (84479) 5-17-49 tu28@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Старополтавскому району"	404211, Старополтавский р-н, с. Старая Полтавка, ул. Центральная, 87	8-(84493)-4-35-70 tu29@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Суrowsикинскому району"	404415, Суrowsикинский район, г. Суrowsикино, 2-й мкр., д. 3	8-(84473)-2-28-36 tu30@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Чернышковскому району"	404462, Чернышковский р-н, р.п. Чернышковский, ул. Советская, 84	8-(84474)-6-10-84 tu33@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по городу Волжскому"	404122, г. Волжский, ул. Кирова, 17	8-(8443)-31-50-11 tu34@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по городу Камышину"	403886, Камышинский р-н, г. Камышин, 6 мкр., 1	8-(84457)-4-36-68 tu35@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по городскому округу Михайловка"	403343, Михайловский р-н, г. Михайловка, ул. Некрасова, 24/2	8-(84463)-2-82-14 tu36@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по городу Урюпинску и Урюпинскому району"	403113, Урюпинский р-н, г. Урюпинск, пер. Селиверстова, 19	8 (84442) 3-02-62 tu37@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по городу Фроловскому"	403538, Фроловский р-н, г. Фролово, ул. Центральная, 1	8 (84465) 4-12-32

населения по городу Фролово и Фроловскому району"	Фролово, ул. Пролетарская, 14/2	tu38@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Ворошиловскому району Волгограда"	400001, г. Волгоград, ул. Козловская, 3	8 (8442) 94-46-83 tu39@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Дзержинскому району Волгограда"	400075, г. Волгоград, ул. Полесская, 3а	8 (8442) 43-53-86 tu40@social.volganet.ru
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 22.12.2016 N 1771)		
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Кировскому району Волгограда"	400067, г. Волгоград, ул. 64-й Армии, 16	8 (8442) 66-16-53 tu41@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Красноармейскому району Волгограда"	400031, г. Волгоград, ул. Вучетича, 10	8 (8442) 62-44-45 tu42@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Краснооктябрьскому району Волгограда"	400123, г. Волгоград, ул. им. Маршала Еременко, 15	8 (8442) 28-23-41 tu43@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Советскому району Волгограда"	400011, г. Волгоград, пр. Университетский, 45	8 (8442) 41-72-07 tu44@social.volganet.ru
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Тракторозаводскому району Волгограда"	400006, г. Волгоград, ул. Дзержинского, 2А	8 (8442) 74-39-54 tu45@social.volganet.ru
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)		
ГКУ "Центр социальной защиты населения по Центральному району Волгограда"	400131, г. Волгоград, ул. Невская, 8	8 (8442) 39-56-79 tu46@social.volganet.ru

Приложение 2
к Порядку организации работы
по приему граждан в режиме
"одного окна" в центрах
социальной защиты населения
Волгоградской области

Список изменяющих документов
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 12.01.2016 N 5, от 31.03.2016 N 279, от 20.06.2016 N 692,
от 22.12.2016 N 1771, от 07.07.2017 N 1096, от 27.03.2018 N 440,
от 27.08.2018 N 1421)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района,
города)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)
Фактическое проживание по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Дата регистрации: "___" _____ г.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) N _____

Основной государственный регистрационный номер индивидуального
предпринимателя (ОГРНИП) _____

Телефон: служебный _____

домашний _____

мобильный _____

E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

	О назначении мер социальной поддержки:
	- отдельным категориям граждан (областного и федерального значения)
	- заслуженным гражданам
	- военнослужащим
	- членам семей погибших военнослужащих и граждан, погибших вследствие террористических актов
	- семьям с детьми
	- малоимущим и другим категориям граждан
	- инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов
	- гражданам, подвергшимся воздействию радиации

	- семьям (лицам, осуществляющим организацию похорон) умерших граждан, подвергшихся воздействию радиации
	- детям военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти
	- иным категориям граждан
	На определение (подтверждение) правового статуса отдельных категорий граждан
	За получением недополученной суммы
	За получением средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, потерявших кормильца

Прошу перечислить причитающиеся мне меры социальной поддержки:

в _____
(кредитная организация)

на почтовое отделение _____
(номер почтового отделения)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; продление регистрации по месту пребывания; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; прекращение предоставления мер социальной поддержки) или о наступлении обстоятельств (изменение состава семьи, изменение площади жилого помещения, изменение вида отопления, получение дополнительной пенсии за государственную (муниципальную) службу, превышение дохода установленной законодательством полуторной величины прожиточного минимума по Волгоградской области, осуществление трудовой деятельности мной или членами моей семьи), влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

-----линия отрыва-----

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; продление регистрации по месту пребывания; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; прекращение предоставления мер социальной поддержки) или о наступлении обстоятельств (изменение состава семьи, изменение площади жилого помещения, изменение вида отопления, получение дополнительной пенсии за государственную (муниципальную) службу, превышение дохода установленной законодательством полуторной величины прожиточного минимума по Волгоградской области, осуществление трудовой деятельности мной или членами моей семьи), влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Перечень и количество сданных документов	Дата	Подпись

Заявление и документы приняты на _____
(наименование мер социальной поддержки)

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096,
от 27.03.2018 N 440, от 27.08.2018 N 1421)

Приложение 1
к бланку заявления

Прошу назначить/пересчитать/продлить меры социальной поддержки отдельным категориям граждан (льготникам областного и федерального значения) (нужное отметить) :

Льготные категории федерального значения		
1.	ежемесячную денежную выплату на компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе компенсацию части взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме	
2.	ежегодную денежную выплату на компенсацию части расходов на оплату стоимости твердого топлива	
3.	ежегодную компенсацию на оплату 50 процентов расходов, понесенных за доставку твердого топлива	
4.	ежегодную денежную выплату на компенсацию части расходов на оплату стоимости приобретенного сжиженного углеводородного газа в баллонах	
Льготные категории областного значения		
1.	ежемесячную денежную выплату	
2.	ежемесячную денежную выплату на компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе компенсацию части взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме	
3.	ежегодную денежную выплату на компенсацию части расходов на оплату стоимости твердого топлива	
4.	ежегодную компенсацию на оплату 50 процентов расходов, понесенных за доставку твердого топлива	
5.	ежегодную денежную выплату на компенсацию части расходов на оплату стоимости приобретенного сжиженного углеводородного газа в баллонах	
6.	компенсацию за установку телефона жертвам политических репрессий	
7.	денежную компенсацию за жилищно-коммунальные услуги (сельские специалисты)	
8.	меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям участников Великой Отечественной войны	

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы:

документ, удостоверяющий личность	
документ, удостоверяющий личность и полномочия представителя заявителя (в случае подачи заявления представителем гражданина)	

документ, подтверждающий срок временной регистрации	
решение суда, устанавливающее место жительства гражданина	
вид на жительство или разрешение на временное проживание на территории Российской Федерации для иностранных граждан или лиц без гражданства	
документ о праве на меры социальной поддержки	
свидетельство о рождении ребенка-инвалида	
трудовую книжку	
документы, содержащие сведения о доходах	
домовую книгу либо выписку из домовой (похозяйственной) книги	
документы, удостоверяющие личность членов семьи гражданина	
документы, подтверждающие факт отнесения совместно проживающих граждан к членам семьи гражданина	
документ, удостоверяющий право пользования жилым помещением (копия) или право собственности на жилье	
выписку из похозяйственной книги о личном подсобном хозяйстве или земельном наделе	
соглашение о погашении задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг и документы, подтверждающие его выполнение	
платежный документ, подтверждающий фактический расход по оплате за установку телефона	
справку о реабилитации	
копию лицевого счета, подтверждающую площадь жилого помещения и виды предоставляемых услуг	
технический паспорт жилого помещения (при наличии), а при его отсутствии - справку, подтверждающую техническое состояние жилого помещения	
платежные документы или иные документы, содержащие сведения о размерах начисленной платы за жилое помещение и коммунальные услуги, в том числе взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, а также документы, подтверждающие их оплату	
документ, подтверждающий наличие печного отопления	
документы о фактических расходах по приобретению твердого топлива и транспортных услуг для его доставки	
документ, подтверждающий отсутствие подключения к газораспределительной системе	
документы об оплате стоимости бытового газа в баллонах	
документ, подтверждающий право собственности на жилое помещение, права на которое не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	

документ, удостоверяющий право пользования жилым помещением (ордер, договор найма жилого помещения или справка органа местного самоуправления о проживании обратившегося лица в жилом помещении или пользовании жилым помещением)	
реквизиты счета, открытого в кредитной организации	
иное	

Сообщаю сведения о зарегистрированных совместно со мной членах семьи (заполняется заявителем) :

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	Паспортные данные (номер, серия, дата выдачи)

Представленную мною информацию подтверждаю _____ .
(подпись заявителя)

Предоставляю по собственной инициативе копии следующих документов (заполняется заявителем) :

Копия документа (подпись)

Место пенсионирования

Пенсионный фонд		Мин. обороны	
Минюст		МВД	
ФСБ		Иное	

Дополнительные сведения

Дополнительная пенсия за государственную (муниципальную) службу	
---	--

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440,
от 27.08.2018 N 1421)

Приложение 2
к бланку заявления

Прошу назначить меры социальной поддержки заслуженным гражданам
(нужное отметить) :

1	дополнительное ежемесячное пенсионное обеспечение Героям Социалистического Труда и полным кавалерам ордена Трудовой Славы	
2	компенсацию расходов на автомобильное топливо	
3	бесплатное захоронение умершего (погибшего) Героя СССР, Героя РФ, полного кавалера ордена Славы, Героя Социалистического Труда, Героя Труда РФ, полного кавалера ордена Трудовой Славы	
4	сооружение надгробия на могиле умершего (погибшего) Героя СССР, Героя РФ, полного кавалера ордена Славы, Героя Социалистического Труда, Героя Труда РФ, полного кавалера ордена Трудовой Славы с указанием: вид камня _____ цвет камня _____ размеры надгробного памятника _____ размеры цветника _____	

Место пенсионирования

Пенсионный фонд		Мин. обороны	
Минюст		МВД	
ФСБ		Иное	

Военнослужащим, инвалидам вследствие военной травмы и членам их семей
(нужное отметить) :

1	ежемесячную денежную выплату бывшим военнослужащим 1927 - 1928 годов рождения	
2	ежемесячное пособие военнослужащим, сотрудникам ОВД и федеральных органов исполнительной власти, ставшим инвалидами 1, 2, 3 групп при исполнении обязанностей военной службы по призыву	
3	ежемесячную денежную компенсацию инвалидам вследствие военной травмы и членам их семей	

Членам семей погибших (умерших) военнослужащих и граждан, погибших вследствие террористических актов (нужное отметить) :

1	ежемесячное пособие членам семьи, потерявшей кормильца (ТУ-134)	
2	ежемесячное пособие родителям и детям военнослужащих, погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы	

3	ежемесячную денежную выплату детям отдельных категорий военнослужащих, погибших при исполнении обязанностей военной службы	
4	компенсационную выплату в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти	

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы (нужное отметить) :

документ, удостоверяющий личность	
удостоверение, подтверждающее правовой статус (копия)	
справку с места жительства о составе семьи	
военный билет (копия)	
справку МСЭ об инвалидности (копия)	
свидетельство о заключении брака (копия)	
свидетельство о рождении (копия)	
свидетельство о смерти (копия)	
справку силового ведомства о праве на компенсационные выплаты	
справку о смерти военнослужащего с указанием причины - заболевания, полученного при исполнении обязанностей военной службы	
справку об учебе	
справку военно-лечебного учреждения об увечье или заболевании	
документы, содержащие сведения о размере платежей по оплате жилищно-коммунальных и других услуг	
документ, подтверждающий гибель (смерть) военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы, при исполнении обязанностей военной службы (копия)	
платежные документы, подтверждающие расходы на похороны	
реквизиты счета, открытого в кредитной организации	
иное	

Одновременно сообщаю, что кроме меня членами семьи погибшего (умершего) _____ являются:

(ФИО военнослужащего, пенсионера)

1. Мать: _____
(ФИО, дата рождения, адрес проживания)

2. Отец: _____
(ФИО, дата рождения, адрес проживания)

3. Супруг (супруга) _____
(ФИО, дата рождения, адрес проживания)

4. Дети: _____
(ФИО, дата рождения, адрес проживания)

Пенсию в пенсионном органе _____ получаю (не получаю).
(МО РФ, МВД РФ, ФСБ РФ)

Сообщаю сведения о гражданах, совместно зарегистрированных со мной по месту жительства (заполняется заявителем):

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	Паспортные данные (номер, серия, дата выдачи)

Представленную мною информацию подтверждаю _____.
(подпись заявителя)

Предоставляю по собственной инициативе копии следующих документов
(заполняется заявителем):

Копия документа _____ (подпись)

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5, от 20.06.2016 N 692,
от 22.12.2016 N 1771, от 27.03.2018 N 440,
от 27.08.2018 N 1421)

Приложение 3
к бланку заявления

Прошу назначить меры социальной поддержки семьям, имеющим детей
(нужное отметить) :

1.	единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	
2.	единовременное пособие при рождении ребенка	
КонсультантПлюс: примечание.Нумерация пунктов дана в соответствии с изменениями, внесенными приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440.		
4.	дополнительное единовременное пособие семьям при рождении первого ребенка	
5.	ежемесячное пособие по уходу за ребенком	
6.	ежемесячное пособие на ребенка	
7.	ежемесячное пособие на ребенка одинокого родителя	
8.	ежемесячное пособие на ребенка из семей, в которых один из родителей или родители уклоняются от уплаты алиментов	
9.	ежемесячное пособие на ребенка из семей с тремя и более несовершеннолетними детьми	
10.	ежемесячную компенсационную выплату женщинам, имеющим детей в возрасте до трех лет, уволенным в связи с ликвидацией организации	
11.	ежемесячное пособие на ребенка в студенческой семье	
12.	ежемесячное социальное пособие отдельным категориям студентов	
13.	меры социальной поддержки многодетным семьям	
14.	ежемесячную денежную выплату родителю (усыновителю), осуществляющему уход за ребенком-инвалидом	
15.	ежеквартальную денежную выплату родителю (усыновителю), осуществляющему уход за ребенком-инвалидом, которому определена 3 степень ограничения жизнедеятельности	
16.	ежемесячное пособие детям военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти, погибших (умерших), пропавших без вести при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)	
17.	ежегодное пособие на проведение летнего оздоровительного отдыха детей отдельных категорий военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти	

18.	ежемесячную денежную выплату при рождении третьего и последующего ребенка	
19.	единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву	
20.	ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву	
21.	единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью	
22.	пособие по беременности и родам женщинам, уволенным в связи с ликвидацией	
23.	родительский капитал	
24.	ежемесячное пособие на ребенка опекунам (попечителям)	
25.	ежемесячное пособие на ребенка из семей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву	

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы (нужное отметить) :

документ, удостоверяющий личность родителей (копия)	
свидетельство о рождении (копия)	
свидетельство о заключении брака (копия)	
свидетельство о расторжении брака (копия)	
свидетельство о смерти (копия)	
справку с места жительства или выписку из домовой книги о составе семьи	
справку с места жительства второго родителя (или выписку из паспорта)	
справку о рождении, выданную органами ЗАГС (форма N 24)	
документ, подтверждающий факт рождения и регистрации ребенка, выданный иностранным государством (копия)	
справку из органов ЗАГСа об основании внесения в свидетельство о рождении сведений об отце ребенка (форма N 25) (копия)	
справку из органа государственной службы занятости населения	
справку с места учебы	
справку органа социальной защиты населения по месту жительства другого родителя	
справку из органа, осуществляющего назначение и выплату страховой пенсии, о назначении страховой пенсии	
трудовую книжку (копия или выписка)	
свидетельство о регистрации (прекращении) предпринимательской деятельности (копия)	
сведения о доходах	

декларацию о доходах (копия)	
справку из медицинского учреждения о сроках беременности	
свидетельство об установлении отцовства (копия)	
копию решение суда	
справку из военкомата о призыве члена семьи на действительную службу	
справку из воинской части о прохождении мужем (отцом ребенка) службы по призыву (с указанием срока службы)	
справку о полученных алиментах за 3 месяца	
документ, подтверждающий причины неисполнения решения суда по удержанию алиментов	
справку из органов образования о неполучении денежного содержания на опекаемого ребенка	
справку с места работы (учебы, службы) второго родителя ребенка о том, что он не использует отпуск по уходу за ребенком и не получает пособие на него	
справку о нахождении родителей под стражей или отбывании ими наказания в виде лишения свободы	
справку о том, что место нахождения разыскиваемых родителей не установлено	
удостоверение многодетной семьи (копия)	
удостоверение, дающее право на компенсации, льготы и преимущества, установленные законодательством для лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (копия)	
удостоверение участника боевых действий (копия)	
листок нетрудоспособности (больничный лист)	
справку из регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации	
копию приказа о предоставлении отпуска по уходу за ребенком	
справку о размере ранее выплаченного пособия по беременности и родам/по уходу за ребенком	
справку МСЭ об инвалидности (копия)	
индивидуальную программу реабилитации инвалида/ребенка-инвалида (копия)	
справку из образовательной организации, подтверждающую обучение ребенка по очной форме	
копию документа о гибели (либо смерти - с указанием причины) военнослужащего (сотрудника некоторых федеральных органов исполнительной власти)	
документ об обнаружении найденного (подкинутого) ребенка (копия)	
заявление родителя(ей) о согласии на усыновление (удочерение) ребенка (копия)	

решение суда об установлении факта отсутствия родительского попечения над ребенком (в том числе в связи с болезнью родителей) или об исключении сведений о родителе(ях) из актовой записи о рождении ребенка (копия)	
акт об оставлении ребенка матерью, не предъявившей документа, удостоверяющего ее личность, в медицинской организации, в которой происходили роды или в которую обратилась мать после родов (копия)	
свидетельство о перемене имени ребенка (копия)	
реквизиты счета (копия)	
решение об установлении над ребенком опеки (попечительства), в том числе по договору о приемной семье (копия)	
решение суда (копия)	
иное	

Для назначения ежемесячного социального пособия отдельным категориям студентов представляю сведения о зарегистрированных со мной по адресу _____ - членах моей семьи:

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	Паспортные данные (номер, серия, дата выдачи)	Степень родства

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096,
от 27.03.2018 N 440, от 27.08.2018 N 1421)

Приложение 4
к бланку заявления

Прошу назначить государственную социальную помощь, отдельные виды дополнительных мер социальной поддержки малоимущим семьям (гражданам и другим категориям граждан (нужное отметить) :

1.	единовременное социальное пособие:	
1.1.	на приобретение и установку индивидуальных приборов учета энергетических ресурсов	
1.2.	на топливо	
1.3.	на ремонт и приобретение бытовых приборов, сантехнического и газового оборудования	
1.4.	на проезд по социальной необходимости	
1.5.	в связи с пожаром	
1.6.	в связи со стихийным бедствием	
1.7.	в связи с обвалом или разрушением жилища, аварией, произошедшими по причине природного или техногенного характера	
1.8.	другие чрезвычайные обстоятельства	
2.	адресное социальное пособие	
3.	компенсацию затрат на газификацию жилья	
4.	единовременное социальное пособие на погребение	
5.	единовременную материальную помощь на погребение	
6.	компенсацию вкладчикам и акционерам, которым причинен ущерб на финансовых и фондовых рынках РФ	
7.	единовременное пособие добровольному пожарному, работнику добровольной пожарной охраны в случае установления инвалидности вследствие осуществления им деятельности в добровольной пожарной команде или добровольной пожарной дружине и членам семьи погибшего (умершего) добровольного пожарного, работника добровольной пожарной охраны	
8.	государственную социальную помощь на основании социального контракта:	
8.1.	ведение личного подсобного хозяйства	
8.2.	осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности	
8.3.	прохождение профессионального обучения и дополнительного профессионального образования	
8.4.	поиск работы	

Все совершеннолетние члены семьи трудоспособного возраста согласны на заключение со мною социального контракта:

1. _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)
2. _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)
3. _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)
4. _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество) (подпись)

Подтверждаю наличие помещения для ведения личного подсобного хозяйства, которое соответствует требованиям и условиям его содержания _____
(подпись)

Подтверждаю наличие помещения для осуществления индивидуальной предпринимательской деятельности _____
(подпись)

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы (нужное отметить) :

документ, удостоверяющий личность (копия)	
удостоверение личности членов семьи (копия)	
документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя заявителя (в случае подачи заявления представителем заявителя)	
свидетельство о рождении (копия)	
решение суда об установлении усыновления ребенка	
акт органа местного самоуправления об установлении над ребенком (детьми) опеки или попечительства	
справку о составе семьи, выписку из домовой книги или решение суда об установлении состава семьи	
свидетельство о заключении брака (копия)	
свидетельство о расторжении брака (копия)	
свидетельство о смерти (копия)	
решение суда о лишении родительских прав	
свидетельство об установлении отцовства	
справку из образовательного учреждения (после исполнения учащемуся 16 лет)	
справку медико-социальной экспертной комиссии об инвалидности	
справку из военного комиссариата о гибели одного из членов семьи при прохождении военной службы по призыву	

справку о доходах (с места работы, учебы)	
трудовую книжку	
справку с места работы о нахождении в отпуске без сохранения заработной платы	
решение суда о взыскании алиментов	
соглашение об уплате алиментов	
документы (сведения) о размере полученных алиментов	
справку медицинского учреждения о нуждаемости в постороннем уходе	
справку о размере пенсии из других ведомств, кроме ПФ РФ	
справку о прохождении обучения по очной форме в образовательной организации высшего образования или среднего профессионального образования	
справку, подтверждающую прием документов в образовательную организацию высшего образования или среднего профессионального образования для сдачи вступительных экзаменов	
справку из медицинского учреждения о прохождении амбулаторного лечения	
выписку из истории болезни о прохождении стационарного лечения	
выписку из похозяйственной книги о личном подсобном хозяйстве или земельном наделе (приусадебном участке)	
справку органа местного самоуправления о наличии помещения для ведения личного подсобного хозяйства или осуществления трудовой деятельности, поголовья домашнего скота и птицы, пасеки	
справку из военного комиссариата	
справку из исправительного учреждения (при нахождении одного из членов семьи под арестом, в исправительном учреждении, на принудительном лечении)	
справку об освобождении (для лиц, отбывших наказание в виде лишения свободы)	
заключение специализированных служб о необходимости ремонта, замены жизненно необходимых бытовых приборов, сантехнического оборудования (в случае ремонта либо приобретения жизненно необходимых бытовых приборов, сантехнического оборудования)	
направление (справку) медицинской организации, подтверждающее необходимость лечения, реабилитации, обследования	
справку, подтверждающую наличие печного отопления	
справку из ресурсоснабжающей или управляющей организации об отсутствии индивидуальных приборов учета	
документ, подтверждающий факт приобретения жизненно необходимых бытовых приборов, сантехнического оборудования	
документ, подтверждающий произведенные расходы	
документ, подтверждающий факт производственной аварии, стихийного бедствия	

документ о праве собственности на жилье	
копии проектно-сметной или договорной документации на газификацию жилья либо товарные чеки (квитанции) о понесенных затратах по оформлению проектно-сметной документации, проведению строительного-монтажных и трубопечных работ, на приобретение газового оборудования и строительных материалов	
документы, подтверждающие наличие уличного газопровода	
справку от газопредоставляющей организации о подключении либо неподключении газопотребляющих аппаратов	
копию решения (справку) органа местного самоуправления о переводе теплоснабжения жилого дома на автономное отопление или на индивидуальное поквартирное отопление	
удостоверение ветерана Великой Отечественной войны	
удостоверение инвалида Отечественной войны	
удостоверение члена семьи погибшего (умершего) инвалида Великой Отечественной войны	
свидетельство о праве на меры социальной поддержки реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий	
заключение специализированных служб о необходимости ремонта, замены жизненно необходимых бытовых приборов, сантехнического, газового или другого оборудования	
справку о смерти по форме N 33 или справку о рождении ребенка по форме N 26	
финансовые документы, подтверждающие факт внесения денежных средств во все финансовые компании	
справку медицинского учреждения о получении добровольным пожарным, работником добровольной пожарной дружины увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания, наступивших вследствие причинения вреда здоровью при тушении пожаров, проведении аварийно-спасательных работ, спасении людей и имущества при пожарах и оказании первой помощи пострадавшим	
справку медико-социальной экспертной комиссии либо акт судебно-медицинского исследования учреждения судебно-медицинской экспертизы о группе инвалидности, о характере и степени тяжести увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания, приведших к стойкой утрате трудоспособности	
акт о несчастном случае на производстве, составленный комиссией общественного объединения (общественной организации или общественного учреждения пожарной охраны) по расследованию несчастного случая	
заверенную в установленном порядке копию документа, подтверждающего факт отнесения заявителя к членам семьи погибшего (умершего) [свидетельство о браке, свидетельство о рождении детей (в том числе усыновленных), свидетельство о рождении погибшего (умершего) или его копию - для родителей или иной документ, подтверждающий отнесение заявителя к членам семьи погибшего (умершего)]	
справку общественного объединения (общественной организации или общественного учреждения пожарной охраны) с указанием обстоятельств наступления гибели (смерти) добровольного пожарного, работника добровольной пожарной охраны	
реквизиты лицевого счета в кредитной организации	

Предоставляю по собственной инициативе копии следующих документов (заполняется заявителем) :

Копия документа

(подпись)

Сообщаю сведения о зарегистрированных совместно со мной членах семьи (заполняется заявителем) :

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	Паспортные данные (номер, серия, дата выдачи)

* В состав малоимущей семьи при расчете среднедушевого дохода включаются лица, связанные родством и (или) свойством. К ним относятся совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство супруги, их дети и родители, усыновители и усыновленные, братья и сестры, пасынки и падчерицы.

Дополнительно сообщаю, что совместно проживающие члены семьи (супруг(а), дети (нужное подчеркнуть)) зарегистрированы по другому адресу:

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	Паспортные данные (номер, серия, дата выдачи)	Адрес регистрации

Одновременно подтверждаю, что (заполняется заявителем) :

Нужное отметить "V"

	Да *	Нет **
Я и ни один из членов моей семьи не зарегистрированы в качестве индивидуального предпринимателя		
У меня и у членов моей семьи отсутствуют:		
трактора, самоходные дорожно-строительные машины и другие виды техники, маломерные суда		
автотранспортные или мототранспортные средства, срок эксплуатации которых с года выпуска составляет менее пяти лет		
автотранспортные или мототранспортные средства в количестве более одной единицы		
крупный рогатый скот (коровы, быки, буйволы, молодняк крупного рогатого скота), лошади, ослы, верблюды в количестве более одной головы		
мелкий рогатый скот (овцы, козы), свиньи в количестве более трех голов		
пушные звери (кролики, норки, нутрии, песцы, лисицы) в количестве более десяти голов		
птица (гуси, утки, куры, индейки, страусы, цесарки, фазаны, перепелки) в количестве более двадцати голов		
пчелы в количестве более пяти пчелиных семей		
жилые помещения, земельные участки, здания, сооружения, незавершенное строительство, находящиеся в собственности (за исключением земельного участка, неразрывно связанного с жилым домом, и (или) земельного участка, предоставленного гражданам, имеющим трех и более детей, в соответствии с Законами Волгоградской области от 04 апреля 2003 г. N 809-ОД и от 14 июля 2015 г. N 123-ОД), в количестве более одного объекта		

* - да (не зарегистрированы, отсутствуют);

** - нет (зарегистрированы, имеются в наличии)

представленную мною информацию подтверждаю _____.
(подпись заявителя)

Размер полученных алиментов за три месяца, предшествующих месяцу обращения
_____ руб. ____ коп. _____ руб. ____ коп. _____ руб. ____ коп.

представленную мною информацию подтверждаю _____
(подпись заявителя)

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5, от 27.03.2018 N 440)

Приложение 5
к бланку заявления

Прошу назначить меры социальной поддержки:
инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов (нужное отметить)

1	компенсацию в размере 50% уплаченной инвалидами страховой премии, определенной договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств	
2	единовременное пособие гражданам при возникновении поствакцинальных осложнений	
3	ежемесячную денежную компенсацию гражданам при возникновении поствакцинальных осложнений	

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы
(нужное отметить):

документ, удостоверяющий личность (копия)	
удостоверение, подтверждающее правовой статус (копия)	
документ, подтверждающий назначение пенсии (справка или копия пенсионного удостоверения)	
документы, подтверждающие факт поствакцинального осложнения	
сберегательную книжку или выписку из лицевого счета пластиковой карты заявителя	
свидетельство о рождении	
копию справки об инвалидности	
копию документов, подтверждающих опеку, попечительство	
справку о доходах	
страховой полис обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства (копия)	
квитанцию об уплате страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства (копия)	
паспорт транспортного средства, выписанный на имя инвалида или законного представителя	
документ, подтверждающий наличие медицинских показаний на обеспечение транспортными средствами, - справку (выписку) к акту освидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы о наличии медицинских показаний на обеспечение транспортными средствами, программу реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания с отметкой об обеспечении специальным транспортным средством или паспорт технического средства с отметкой о его получении через органы социальной защиты населения, в том числе через Министерство здравоохранения и социального развития	
иное	

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5, от 27.03.2018 N 440)

Приложение 6
к бланку заявления

Прошу назначить меры социальной поддержки иных категорий граждан
(нужное отметить)

1	дополнительную пенсию заслуженным деятелям культуры	
---	---	--

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы
(нужное отметить) :

паспорт или заменяющий его документ (копия)	
удостоверение, подтверждающее правовой статус (копия)	
документ, подтверждающий назначение пенсии (справка или копия пенсионного удостоверения)	
справку с места жительства о составе семьи	
сберегательную книжку или выписку из лицевого счета пластиковой карты заявителя (копия)	
решение суда	
трудовую книжку (копия или выписка)	
иное	

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 27.08.2018 N 1421)

Приложение 7
к бланку заявления

Прошу назначить меры социальной поддержки и возмещение вреда
подвергшемуся воздействию радиации (нужное отметить) :

1	ежемесячную компенсацию на приобретение продовольственных товаров	
2	ежегодную компенсацию за вред здоровью инвалидам	
3	ежегодную компенсацию на оздоровление участникам ликвидации	
4	ежегодную компенсацию на оздоровление переселившимся из зоны, подвергшейся радиации	
5	единовременную компенсацию за вред здоровью инвалидам	
6	ежемесячную компенсацию в возмещение вреда (без установления инвалидности)	
7	оплату дополнительного отпуска продолжительностью 14 календарных дней	
8	ежемесячную денежную компенсацию (доза облучения свыше 35 бэр)	
9	ежемесячную денежную компенсацию (доза облучения менее 35 бэр)	
10	единовременное пособие в связи с переездом на новое место жительства	
11	компенсацию стоимости проезда, расходов по перевозке имущества	
12	ежемесячную компенсацию на питание ребенка в детском дошкольном учреждении	
13	ежемесячную компенсацию на питание ребенка, не посещающего школу или дошкольное учреждение по медицинским показаниям	
14	оплату сохраненного среднего заработка на период обучения новым профессиям	
15	оплату сохраненного среднего заработка на период трудоустройства	
16	ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда инвалиду	
17	ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда члену семьи, потерявшему кормильца из числа инвалидов (участников ликвидации)	

Для назначения мер социальной поддержки и возмещения вреда представляю следующие документы:

паспорт или заменяющий его документ (копия)	
удостоверение, подтверждающее правовой статус (копия)	
справку МСЭ об инвалидности (копия)	
решение межведомственного экспертного совета (копия)	

Представленную мною информацию подтверждаю _____.
(подпись заявителя)

Место пенсионирования

Пенсионный фонд		Мин. обороны	
Минюст		МВД	
ФСБ		Иное	



Приложение 8
к бланку заявления

Прошу назначить меры социальной поддержки за потерю члена семьи (лицу, осуществившему организацию похорон), подвергшегося воздействию радиации (нужное отметить) :

1	ежемесячную компенсацию на приобретение продовольственных товаров	
2	единовременную компенсацию семье, потерявшей кормильца	
3	оплату пособия на погребение	
4	ежемесячную компенсацию за потерю кормильца	
5	ежегодную компенсацию детям, потерявшим кормильца	
6	ежемесячную компенсацию на питание ребенка в детском дошкольном учреждении	
7	ежемесячную компенсацию на питание ребенка, не посещающего школу или дошкольное учреждение по медицинским показаниям	

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы:

паспорт или заменяющий его документ (копия)	
удостоверение умершего, подтверждающее правовой статус (копия)	
свидетельство о смерти (копия)	
свидетельство о заключении брака (копия)	
свидетельство о рождении (копия)	
справку с места жительства о составе семьи	
справку о смерти установленной формы, выдаваемую органами записи актов гражданского состояния при регистрации смерти (копия)	
платежные документы, подтверждающие расходы на похороны	
решение межведомственного экспертного совета (военно-врачебной комиссии) об установлении причинной связи заболевания, приведшего к смерти кормильца, с последствиями чернобыльской катастрофы (копия)	
решение суда	
справку из детского дошкольного учреждения	
справку медицинского учреждения о наличии медицинских показаний, в связи с которыми ребенок не посещает детское дошкольное учреждение или общеобразовательное учреждение в период учебного процесса	
решение органа местного самоуправления об установлении опеки (попечительства) над ребенком (копия)	
справку МСЭ об инвалидности (копия)	

иное	
------	--

Место пенсионирования

Пенсионный фонд		Мин. обороны	
Минюст		МВД	
ФСБ		Иное	

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096,
от 27.03.2018 N 440)

Приложение 9
к бланку заявления

Прошу (нужное отметить) :

	ходатайствовать перед председателем комитета социальной защиты населения Волгоградской области о присвоении мне звания "Ветеран труда Волгоградской области"
	ходатайствовать перед председателем комитета социальной защиты населения Волгоградской области о присвоении мне звания "Ветеран труда"
	выдать мне удостоверение (справку) _____
	произвести замену удостоверения (свидетельства, справки) _____ _____
	выдать дубликат удостоверения (свидетельства, справки) _____ _____
	в связи _____ (объяснение обстоятельств) _____

на основании представленных документов :

документа, удостоверяющего личность	
документа, подтверждающего назначение пенсии (справка или копия пенсионного удостоверения)	
справки МСЭ об инвалидности	
трудовой книжки	
справки о составе семьи	
свидетельства о рождении	
свидетельства о заключении брака	
свидетельства о расторжении брака	
документов, подтверждающих награждение орденом или медалью либо присвоение почетного звания СССР, РСФСР или РФ либо награждение ведомственным знаком отличия в труде	
документов, подтверждающих награждение почетной грамотой законодательного (представительного) органа государственной власти Волгоградской области или высшего должностного лица Волгоградской области	

справки из архива	
документа, подтверждающего факт нахождения в период Второй мировой войны в концлагерях, гетто, других местах принудительного содержания	
справки военно-лечебного учреждения об увечье или заболевании	
справки о гибели (либо смерти - с указанием причины) военнослужащего	
военного билета (копия)	
свидетельства о смерти	
решения суда	
справки из ГУ-УПФ о стаже работы в годы ВОВ	
заявления о невступлении в повторный брак	
иное	

Дополнительные сведения

Страховой стаж		Возраст выхода на пенсию	
----------------	--	--------------------------	--

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096,
от 27.03.2018 N 440)

Приложение 10
к бланку заявления

Прошу (нужное отметить) :

1.	выдать мне удостоверение "получившего или перенесшего лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС"	
2.	выдать мне удостоверение "ставшего инвалидом"	
3.	выдать дубликат удостоверения "получившего или перенесшего лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС"	
4.	выдать дубликат удостоверения "ставшего инвалидом"	
5.	выдать мне удостоверение "получившего или перенесшего лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" посмертно	
6.	выдать мне удостоверение "ставшего инвалидом" посмертно	
7.	выдать мне дубликат удостоверения "получившего или перенесшего лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" посмертно	
8.	выдать мне дубликат удостоверения "ставшего инвалидом" посмертно	

на основании представленных документов :

паспорта	
справки МСЭ об инвалидности	
решения межведомственного экспертного совета	
свидетельства о рождении	
свидетельства о заключении брака	
справки из архива	
свидетельства о смерти	
иное	

Предоставляю по собственной инициативе копии следующих документов
(заполняется заявителем) :

Копия документа

(подпись)

Дополнительные сведения

Обстоятельства утраты (порчи) удостоверения и место его получения	
--	--

Место пенсионирования

Пенсионный фонд		Мин. обороны	
Минюст		МВД	
ФСБ		Иное	

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096,
от 27.08.2018 N 1421)

Приложение 11
к бланку заявления

Прошу (нужное отметить) :

1.	зарегистрировать семью в качестве многодетной и выдать удостоверение (справку) многодетной семьи	
2.	продлить срок действия удостоверения (справки) многодетной семьи	
3.	выдать дубликат удостоверения (справки) многодетной семьи	

на основании представленных документов :

паспорта (паспортов) родителя (родителей) (копия)	
удостоверения беженца (копия)	
удостоверения вынужденного переселенца (копия)	
паспорта представителя заявителя (копия)	
документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя (копия)	
свидетельств о рождении детей (копия)	
документа, подтверждающего факт рождения и регистрации детей за пределами Российской Федерации (копия)	
паспортов совершеннолетних детей в возрасте до 23 лет, обучающихся по очной форме обучения (копия)	
решения суда, устанавливающего место жительства гражданина (копия)	
домовой книги (копия) либо выписки из домовой книги	
документа, подтверждающего фактическое проживание на территории Волгоградской области детей с заявителем	
справки об обучении детей в возрасте от 18 до 23 лет из общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации и образовательной организации высшего образования по очной форме обучения	
свидетельства об установлении отцовства (копия)	
документа, подтверждающего изменение фамилии, и (или) имени, и (или) отчества (копия)	
фото 3 x 4 одного из родителей	
справки формы N 25 отдела ЗАГС (копия)	
свидетельства о смерти второго родителя (копия)	

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096,
от 27.03.2018 N 440)

Приложение 12
к бланку заявления

Прошу выдать справку:

1.	на получение бесплатной юридической помощи	
2.	на обеспечение протезно-ортопедическим изделием или слуховым аппаратом	
3.	на приобретение социальных проездных билетов	
4.	на получение справки для проведения льготного зубопротезирования	
5.	на получение компенсации части родительской платы за присмотр и уход за детьми в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования	
6.	иное	

на основании представленных документов:

документа, удостоверяющего личность (копия)	
свидетельства о рождении (копия)	
удостоверения, подтверждающего правовой статус (копия)	
свидетельства о смерти родителей или единственного родителя (копия) (для студентов из числа детей-сирот)	
справки образовательного учреждения	
справки с места жительства о составе семьи	
трудовой книжки (для пенсионеров и неработающих граждан) (копия)	
справки о доходах (с места работы, учебы)	
справки о полученных алиментах	
налоговой декларации (для арендодателей, наймодателей, фермеров и лиц, занятых предпринимательской деятельностью)	
справки МСЭ об инвалидности (копия)	
решения органов опеки и попечительства (копия)	
справки из органов государственной службы занятости	
справки о размере пенсии из других ведомств, кроме ПФ РФ	
справки об осуществлении ухода из ПФ РФ	
свидетельства о заключении брака (копия)	

свидетельства о расторжении брака (копия)	
справки из военного комиссариата	
справки о наличии в личной собственности подсобного хозяйства и земельного надела	
сберегательной книжки или выписки из лицевого счета пластиковой карты (копия)	
иное	

(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096,
от 27.03.2018 N 440, от 27.08.2018 N 1421)

Приложение 13
к бланку заявления

Прошу назначить/пересчитать компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества:

Для назначения компенсации представляю следующие документы:

документ, удостоверяющий личность гражданина	
документы, удостоверяющие личность членов семьи гражданина	
трудовая книжка гражданина и членов семьи	
документ, подтверждающий право собственности на жилое помещение, права на которое не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	
решение суда, устанавливающее место жительства гражданина	
платежные документы или иные документы, содержащие сведения о размере начисленного взноса	
документы, подтверждающие уплату взноса на капитальный ремонт	
соглашение о погашении задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг	
документы, подтверждающие выполнение соглашения о погашении задолженности ЖКУ	
документ, подтверждающий полномочия представителя действовать от имени гражданина	
реквизиты лицевого счета, открытого в кредитной организации	
документы, подтверждающие факт отнесения совместно проживающих граждан к членам семьи гражданина	
согласие на обработку персональных данных	
иное	

Сообщаю сведения о зарегистрированных совместно со мной членах семьи (заполняется заявителем) :

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	Паспортные данные (номер, серия, дата выдачи)

Представленную мною информацию подтверждаю _____.
(подпись заявителя)

Предоставляю по собственной инициативе копии следующих документов
(заполняется заявителем) :

Копия документа

(подпись)



(введено приказом комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 31.03.2016 N 279)

Приложение 14
к бланку заявления

Прошу назначить меры социальной поддержки малоимущим гражданам и другим категориям граждан (нужное отметить) :

1. единовременную материальную помощь (из средств Пенсионного фонда РФ)		
1.1.	на лечение	
1.2.	на приобретение лекарств	
1.3.	на зубопротезирование	
1.4.	на ремонт жилья	
1.5.	на санаторно-курортное лечение	
1.6.	на приобретение промышленных товаров первой необходимости	
1.7.	на приобретение предметов длительного пользования	
1.8.	в связи с пожаром	
1.9.	в связи с обвалом или разрушением жилища, порчей имущества, произошедшими по причинам природного или техногенного характера	
1.10.	на газификацию жилья	

Для назначения мер социальной поддержки представляю следующие документы (нужное отметить) :

паспорт или заменяющий его документ (копия)	
свидетельство о рождении (копия)	
удостоверение, подтверждающее правовой статус (копия)	
справку с места жительства о составе семьи или копию соответствующих страниц домовой книги	
трудовую книжку (для пенсионеров и неработающих граждан) (копия)	
справку о доходах (с места работы, учебы)	
налоговую декларацию (для арендодателей, наймодателей, фермеров и лиц, занятых предпринимательской деятельностью)	
справку о полученных алиментах	
проектно-сметную или договорную документацию на газификацию жилья (копия)	
товарные чеки (квитанции) о понесенных затратах заявителя	
документ или копию документа о праве собственности на жилье	

документы, подтверждающие наличие уличного газопровода	
справку от газопредоставляющей организации о подключении либо неподключении газопотребляющих приборов	
копию решения (справку) органа местного самоуправления о переводе теплоснабжения жилого дома на автономное или индивидуальное поквартирное отопление	
справку территориального управления государственной противопожарной службы или акт расследования причин пожара	
документ, подтверждающий факт произошедшей аварии, стихийного бедствия	
заключение специализированных служб о необходимости ремонта, замены жизненно необходимых бытовых приборов, сантехнического, газового или другого оборудования	
направление (справку) лечебного учреждения	
справку из ресурсоснабжающей или управляющей организации об отсутствии индивидуальных приборов учета	
свидетельство о смерти (копия)	
справку о смерти по форме N 33 или справку о рождении ребенка по форме N 26	
справку из образовательного учреждения (после исполнения учащемуся 16 лет)	
финансовые документы, подтверждающие факт внесения денежных средств во все финансовые компании	
справку МСЭ об инвалидности (копия)	
решение органов опеки и попечительства (копия)	
справку из органов государственной службы занятости	
справку о размере пенсии из других ведомств, кроме ПФ РФ	
справку об осуществлении ухода из ПФ РФ	
свидетельство о заключении брака (копия)	
свидетельство о расторжении брака (копия) или решение суда	
справку из военного комиссариата	
справку о наличии в личной собственности подсобного хозяйства и земельного надела	
сберегательную книжку или выписку из лицевого счета пластиковой карты (копия)	
справку медицинского учреждения о получении добровольным пожарным, работником добровольной пожарной дружины увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания, наступивших вследствие причинения вреда здоровью при тушении пожаров, проведении аварийно-спасательных работ, спасении людей и имущества при пожарах и оказании первой помощи пострадавшим	
справку медико-социальной экспертной комиссии либо акт судебно-медицинского исследования учреждения судебно-медицинской экспертизы о группе инвалидности, о характере и степени тяжести увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания, приведших к стойкой утрате трудоспособности	

акт о несчастном случае на производстве, составленный комиссией общественного объединения (общественной организации или общественного учреждения пожарной охраны) по расследованию несчастного случая	
заверенную в установленном порядке копию документа, подтверждающего факт отнесения заявителя к членам семьи погибшего (умершего) [свидетельство о браке, свидетельство о рождении детей (в том числе усыновленных), свидетельство о рождении погибшего (умершего) или его копия - для родителей, или иной документ, подтверждающий отнесение заявителя к членам семьи погибшего (умершего)]	
справку общественного объединения (общественной организации или общественного учреждения пожарной охраны) с указанием обстоятельств наступления гибели (смерти) добровольного пожарного, работника добровольной пожарной охраны	
заверенную в установленном порядке копию свидетельства о смерти погибшего (умершего)	
справку органа местного самоуправления о наличии помещения для ведения личного подсобного хозяйства или осуществления трудовой деятельности, поголовья домашнего скота и птицы, пасеки	
иное	

(введено приказом комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096)

Приложение 15
к бланку заявления

Прошу произвести предоставление компенсации по оплате жилья,
электроосвещения и отопления жилья:

1.	ежемесячной денежной компенсации расходов по оплате жилья	
2.	ежемесячной денежной компенсации расходов по оплате электроосвещения	
3.	ежемесячной денежной компенсации расходов по оплате отопления	

на основании представленных документов:

паспорта или заменяющего его документа (копия)	
платежных документов	
иное	

Приложение 3
к Порядку организации работы
по приему граждан в режиме
"одного окна" в центрах
социальной защиты населения
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выплате средств на проведение ремонта
индивидуального жилого дома

В ГКУ "Центр социальной защиты населения по

_____ (наименование района, города) _____ "

от гражданина (ки) _____

(ф.и.о.) _____,

проживающего (ей) по адресу: _____,

_____ (данные документа, удостоверяющего

_____ личность заявителя,

_____ серия, номер, кем и когда выдан)

Прошу выплатить мне как члену семьи военнослужащего, потерявшему кормильца, в соответствии с пунктом 2 статьи 24 Федерального закона "О статусе военнослужащих" и Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2006 г. N 313 "Об утверждении Правил обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца" средства на проведение ремонта принадлежащего мне индивидуального жилого дома по адресу:

_____ .
С Федеральным законом "О статусе военнослужащих" и Правилами обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, потерявшим кормильца, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2006 г. N 313 "Об утверждении Правил обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца", ознакомлен(а) и обязуюсь соблюдать установленные требования.

Подтверждаю, что сведения, сообщенные мной и всеми нижеподписавшимися членами семьи, в настоящем заявлении точны и исчерпывающи.

Денежные средства прошу перечислить _____

(указываются банковские реквизиты)

_____ .
счета в кредитной организации или почтовый адрес)

Состав семьи (заполняется на каждого члена семьи, имеющего право на получение средств на проведение ремонта индивидуального жилого дома, принадлежащего членам семьи военнослужащего, потерявшим кормильца):

1) _____
(степень родства) _____ (ф.и.о.)

Документ, удостоверяющий личность _____
серия _____ N _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____
_____ (дата) _____ (подпись члена семьи)

2) _____
(степень родства) _____ (ф.и.о.)

Документ, удостоверяющий личность _____
серия _____ N _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____
_____ (дата) _____ (подпись члена семьи)

3) _____
(степень родства) _____ (ф.и.о.)

Документ, удостоверяющий личность _____
серия _____ N _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____
_____ (дата) _____ (подпись члена семьи)

_____ (дата) _____ (подпись заявителя)

на основании представленных документов:

копий документов, подтверждающих право собственности на жилой дом, заверенных надлежащим образом	
копии технического паспорта (в случае отсутствия технического паспорта либо удаленности местонахождения жилого дома от населенного пункта, где расположены органы технической инвентаризации, - справки органа местного самоуправления с указанием года постройки жилого дома)	
справки о праве гражданина как члена семьи военнослужащего, потерявшей кормильца, на получение средств на проведение ремонта по форме согласно приложению N 2 к постановлению Правительства РФ от 27 мая 2006 г. N 313 "Об утверждении Правил обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца"	
документов, удостоверяющих личность членов семьи	
для детей-инвалидов в возрасте старше 18 лет - документов, подтверждающих факт	

установления инвалидности до достижения ими возраста 18 лет	
для детей в возрасте до 23 лет, обучающихся в образовательных учреждениях по очной форме обучения, - документов, подтверждающих факт обучения	
выписки из домовой книги или иного документа, подтверждающего количество граждан, зарегистрированных в жилом доме	

Приложение 4
к Порядку организации работы
по приему граждан в режиме
"одного окна" в центрах
социальной защиты населения
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выплате средств на проведение ремонта
индивидуального жилого дома

В ГКУ "Центр социальной защиты
населения по _____
(наименование района, города) "

от гражданина (ки) _____
(ф.и.о.)

проживающего (ей) по адресу: _____

(данные документа, удостоверяющего

личность заявителя,

серия, номер, кем и когда выдан)

Прошу выплатить мне как члену семьи сотрудника, потерявшему кормильца, в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 10 Федерального закона "О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" и Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2006 г. N 313 "Об утверждении Правил обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца" средства на проведение ремонта принадлежащего мне индивидуального жилого дома по адресу:

С Федеральным законом "О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" и Правилами обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, потерявшим кормильца, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2006 г. N 313 "Об утверждении Правил обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца", ознакомлен (а) и обязуюсь соблюдать установленные требования.

Подтверждаю, что сведения, сообщенные мной и всеми нижеподписавшимися членами семьи, в настоящем заявлении точны и исчерпывающи.

Денежные средства прошу перечислить _____
(указываются банковские реквизиты)

счета

в кредитной организации или почтовый адрес)

Состав семьи (заполняется на каждого члена семьи, имеющего право на получение средств на проведение ремонта индивидуального жилого дома, принадлежащего членам семьи сотрудника, потерявшим кормильца):

1) _____
(степень родства) _____ (ф.и.о.)

Документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ N _____

выдан _____

(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____

_____ (дата)

_____ (подпись члена семьи)

2) _____
(степень родства) _____ (ф.и.о.)

Документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ N _____

выдан _____

(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____

_____ (дата)

_____ (подпись члена семьи)

3) _____
(степень родства) _____ (ф.и.о.)

Документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ N _____

выдан _____

(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____

_____ (дата)

_____ (подпись члена семьи)

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя)

на основании представленных документов:

копий документов, подтверждающих право собственности на жилой дом, заверенных надлежащим образом	
копии технического паспорта (в случае отсутствия технического паспорта либо удаленности местонахождения жилого дома от населенного пункта, где расположены органы технической инвентаризации, - справки органа местного самоуправления с указанием года постройки жилого дома)	
справки о праве гражданина как члена семьи военнослужащего, потерявшей кормильца, на получение средств на проведение ремонта по форме согласно приложению N 2 к постановлению Правительства РФ от 27 мая 2006 г. N 313 "Об утверждении Правил обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца"	

документов, удостоверяющих личность членов семьи	
для детей-инвалидов в возрасте старше 18 лет - документов, подтверждающих факт установления инвалидности до достижения ими возраста 18 лет	
для детей в возрасте до 23 лет, обучающихся в образовательных учреждениях по очной форме обучения, - документов, подтверждающих факт обучения	
выписки из домовой книги или иного документа, подтверждающего количество граждан, зарегистрированных в жилом доме	

Приложение 5
к Порядку организации работы
по приему граждан в режиме
"одного окна" в центрах
социальной защиты населения
Волгоградской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выплате средств на проведение ремонта
индивидуального жилого дома

В ГКУ "Центр социальной защиты населения по

_____ (наименование района, города)

от гражданина (ки) _____

_____ (ф.и.о.)

_____ ,
проживающего (ей) по адресу: _____

_____ (данные документа, удостоверяющего

_____ личность заявителя,

_____ серия, номер, кем и когда выдан)

Прошу в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 9 Федерального закона "О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" и постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2006 г. N 313 "Об утверждении Правил обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца" выплатить мне как члену семьи сотрудника, потерявшему кормильца, средства на проведение ремонта принадлежащего мне индивидуального жилого дома по адресу:

С Федеральным законом "О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" и Правилами обеспечения проведения ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, потерявшим кормильца, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 27 мая 2006 г. N 313, ознакомлен(а) и обязуюсь соблюдать установленные требования.

Подтверждаю, что сведения, сообщенные мною и всеми нижеподписавшимися членами семьи, в настоящем заявлении точны и исчерпывающи.

Денежные средства прошу перечислить _____

_____ (указываются банковские реквизиты)

счета

_____ в кредитной организации или почтовый адрес)

Состав семьи (заполняется на каждого члена семьи, имеющего право на получение средств на проведение ремонта индивидуального жилого дома, принадлежащего членам семьи сотрудника, потерявшим кормильца):

1) _____ (степень родства) _____ (ф.и.о.)
Документ, удостоверяющий личность, _____
серия _____ N _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____

_____ (дата) _____ (подпись члена семьи)

2) _____ (степень родства) _____ (ф.и.о.)
Документ, удостоверяющий личность, _____
серия _____ N _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____

_____ (дата) _____ (подпись члена семьи)

3) _____ (степень родства) _____ (ф.и.о.)
Документ, удостоверяющий личность, _____
серия _____ N _____
выдан _____
(кем и когда выдан)

Проживает по адресу: _____

_____ (дата) _____ (подпись члена семьи)

_____ (дата) _____ (подпись заявителя)

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 27.08.2018 N 1421)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района,
города)
от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)
Фактическое проживание по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность _____
(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)
Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о получении недополученной денежной суммы умершего
получателя мер социальной поддержки

Прошу оплатить денежную сумму _____
(наименование мер социальной поддержки)

за _____ 20__ года в размере _____ рублей, недополученную в
(период)
в связи со смертью "___" _____ 20__ г.
(дата смерти)

_____ (фамилия, имя, отчество умершего)
проживавшего по адресу _____

как члену семьи, наследнику умершего (нужное подчеркнуть) и перечислить:
в _____

_____ (кредитная организация и номер счета)
на почтовое отделение _____

(номер почтового отделения)

на основании представленных документов:

паспорта или заменяющего его документа (копия) заявителя, обращающегося за недополученной денежной суммой	
свидетельства о смерти получателя мер социальной поддержки населению	
свидетельства о праве на наследство по закону	

документа, подтверждающего родственные отношения с получателем государственной услуги: - копии свидетельства о рождении - копии свидетельства о браке - иных документов, подтверждающих родство	
--	--

Сообщаю сведения о совместном проживании с получателем государственной услуги на день смерти (заполняется заявителем) :

№ п/п	ФИО (полностью)	Дата рождения	Паспортные данные (номер, серия, дата выдачи)

Представленную мною информацию подтверждаю _____.
 (подпись заявителя)

Контактный телефон: _____
 " __ " _____ года _____
 (подпись заявителя)

№ _____ (регистрационный номер заявления)	Количество сданных документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
 (Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

Список изменяющих документов
(в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096, от 27.03.2018 N 440,
от 27.08.2018 N 1421)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по

_____ (наименование района, города)

от _____

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающего (ей) по адресу: _____

_____ (почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)

Фактическое проживание по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____

Выдан: когда "___" _____ г.

кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Дата регистрации: "___" _____ г.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) N _____

Основной государственный регистрационный номер индивидуального
предпринимателя (ОГРНИП) _____

Телефон: служебный _____

домашний _____

мобильный _____

E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
об изменении обстоятельств

Прошу произвести изменения в связи со следующими обстоятельствами:

1.	изменение фамилии, имени, отчества (нужное подчеркнуть)	
2.	замена паспорта (документа, его заменяющего)	
3.	замена свидетельства о рождении ребенка	
4.	изменение способа выплаты	
5.	изменение счета в кредитной организации	
6.	изменение места жительства (пребывания)	
7.	продление регистрации по месту пребывания	
8.	изменение категории получателя мер социальной поддержки	

Представленную мною информацию подтверждаю _____.
(подпись заявителя)

Предоставляю по собственной инициативе копии следующих документов
(заполняется заявителем) :

Копия документа _____ (подпись)

Прошу перечислить причитающиеся мне меры социальной поддержки:

в _____
(кредитная организация и номер счета)

на почтовое отделение _____
(номер почтового отделения)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить Центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ г. _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

-----линия отрыва-----

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить Центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ г. _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Перечень и количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы приняты на _____
(наименование мер социальной поддержки)

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 07.07.2017 N 1096)

Председателю Комиссии по оформлению и выдаче удостоверения
участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской
АЭС комитета социальной защиты населения Волгоградской области
от _____

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

Зарегистрированного(ой) по адресу:

(почтовый адрес регистрации заявителя с указанием индекса)
Фактическое проживание по адресу:

Документ, удостоверяющий личность:

(паспорт или другой документ, удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда
"__" _____ г.
кем _____

Дата рождения: "__" _____ г.

Дата прописки: "__" _____ г.

Телефон: служебный _____
домашний _____
мобильный _____
E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне удостоверение участника ликвидации последствий
катастрофы на Чернобыльской АЭС ("Укрытие", "Посмертно", "Дубликат")
(нужное подчеркнуть) на основании следующих документов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Я получаю пенсию _____ (указать вид пенсии), работаю, не работаю,
предприниматель (нужное подчеркнуть).

За получением удостоверения в другие комиссии не обращался (не
обращалась) и обязуюсь не обращаться.

Обстоятельства утраты (порчи) удостоверения и место его получения:

Я, ФИО _____, подтверждаю, что
вся представленная мной информация является полной и точной. Я принимаю и
несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской
Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки
представленных мною документов и сведений не возражаю. Мне известно о том,
что представление ложной информации может быть поводом для прекращения
предоставления государственной услуги в виде оформления и выдачи
удостоверения. С условиями и сроками предоставления государственной услуги
ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его

получение в центре социальной защиты населения.

" " _____ 20 г. _____
(подпись заявителя)

----- линия отрыва -----

Я, ФИО _____, подтверждаю, что вся представленная мной информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною документов и сведений не возражаю. Мне известно о том, что представление ложной информации может быть поводом для прекращения предоставления государственной услуги в виде оформления и выдачи удостоверения. С условиями и сроками предоставления государственной услуги ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)

N _____ (рег. номер заявления)	Перечень принятых документов	Дата	Подпись специалиста

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 07.07.2017 N 1096)

Председателю комитета социальной защиты населения Волгоградской области

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)
проживающего(ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)
Фактическое проживание по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)
Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Дата регистрации: "___" _____ г.

Телефон: служебный _____

домашний _____

мобильный _____

E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу (нужное отметить) :

1.	выдать мне специальное удостоверение единого образца гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС	
2.	выдать дубликат специального удостоверения единого образца гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС	

на основании представленных документов :

паспорта гражданина Российской Федерации	
иных основных документов, подтверждающих принадлежность к гражданству Российской Федерации	
свидетельства о рождении	
свидетельства об усыновлении	
выписки из похозяйственной, домовая книга	
выписки архивов жилищно-эксплуатационных управлений	

выписки жилищно-коммунального отдела	
справки паспортного стола	
иного документа, подтверждающего факт проживания (прохождения военной службы (службы)) в зонах радиоактивного загрязнения	

Дополнительные сведения

Обстоятельства утраты (порчи) удостоверения и место его получения	
---	--

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной, неполной информации может быть поводом для прекращения оказания государственной услуги.

С условиями и сроками предоставления государственной услуги ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____

(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____

(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

-----линия отрыва-----

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной, неполной информации может быть поводом для прекращения оказания государственной услуги.

С условиями и сроками предоставления государственной услуги ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____

(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Перечень и количество сданных документов	Дата	Подпись

Заявление и документы приняты на оформление и выдачу специального

удостоверения единого образца гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 07.07.2017 N 1096)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района,
города)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)
Фактическое проживание по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Дата регистрации: "___" _____ г.

Телефон: служебный _____

домашний _____

мобильный _____

E-mail _____

Сведения о законном представителе (доверенном лице):

_____ (фамилия, имя, отчество законного представителя (доверенного лица)
проживающего по адресу: _____

_____ (почтовый адрес проживания законного представителя (доверенного лица) с
указанием индекса)

Фактическое проживание по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или иной документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

Удостоверение почетного донора _____
(почетного донора РФ или почетного донора СССР)

Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
Кем _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

	О назначении ежегодной денежной выплаты гражданам, награжденным нагрудным знаком:
	- Почетный донор России

	- Почетный донор СССР
--	-----------------------

Прошу назначить ежегодную денежную выплату.

Для назначения ежегодной денежной выплаты представляю следующие документы:

паспорт или заменяющий его документ (копия)	
удостоверение	

Прошу перечислить причитающиеся мне меры социальной поддержки:

в _____
(кредитная организация и номер счета)

на почтовое отделение _____
(номер почтового отделения)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; продление регистрации по месту пребывания; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; прекращение предоставления мер социальной поддержки) или о наступлении обстоятельств (изменение состава семьи, изменение площади жилого помещения, изменение вида отопления, получение дополнительной пенсии за государственную (муниципальную) службу), влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

" ____ " _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

-----линия отрыва-----

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных,

влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; продление регистрации по месту пребывания; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; прекращение предоставления мер социальной поддержки) или о наступлении обстоятельств (изменение состава семьи, изменение площади жилого помещения, изменение вида отопления, получение дополнительной пенсии за государственную (муниципальную) службу), влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Перечень и количество сданных документов	Дата	Подпись

Заявление и документы приняты на _____
(наименование мер социальной поддержки)

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 07.07.2017 N 1096)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения
_____ "

_____ (наименование района, города)

от _____
(ФИО полностью заявителя, ребенка заявителя,
лица, законным представителем которого является
заявитель)

_____ проживающего (ей) по адресу:

_____ Паспортные данные (N, серия, кем и когда выдан),
данные свидетельства о рождении для детей
(N, серия, кем и когда выдан)

_____ (индекс, населенный пункт, улица, дом, корпус,
квартира,

_____ контактный телефон) _____

Заявление

В соответствии с действующим порядком обеспечения протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям граждан, не имеющих инвалидности, прошу Вас предоставить

_____ (ФИО полностью заявителя, ребенка заявителя,

_____ лица, законным представителем которого является заявитель)

протезно-ортопедическое изделие: _____
(указать вид изделия, слуховой аппарат)

протезы верхних и нижних конечностей (с сопутствующими изделиями и приспособлениями)	
корректоры осанки	
дополнительные средства опоры (трости и костыли)	
реклинаторы	
слуховой аппарат	

туторы	
корсеты	
бандажные изделия	
протезы грудных желез	
ортопедическая обувь	

Для получения протезно-ортопедического изделия (слухового аппарата) представляю следующие документы:

Наименование документов	
документ, удостоверяющий личность (копия)	
документ, подтверждающий место жительства (регистрацию) гражданина	
решение суда, устанавливающее место жительства гражданина (при наличии)	
документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя заявителя (в случае подачи заявления представителем)	
свидетельство о рождении ребенка (копия)	
удостоверение ветерана Великой Отечественной войны в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ "О ветеранах"	
свидетельство реабилитированных лиц	
документ (справка) о наличии медицинских показаний к обеспечению протезно-ортопедическим изделием и слуховым аппаратом, выданный медицинской организацией Волгоградской области	
справка из органа, осуществляющего назначение и выплату страховой пенсии, о назначении страховой пенсии	
трудовая книжка (копия или выписка)	
справка о доходах (с места работы, учебы)	
справка из государственной службы занятости населения	
справка с места работы о нахождении в отпуске без сохранения заработной платы	
справка медицинского учреждения о нуждаемости в постороннем уходе	
справка об осуществлении ухода из ПФ РФ	
справка о прохождении обучения по очной форме в образовательной организации высшего образования или среднего профессионального образования	
справка, подтверждающая прием документов в образовательную организацию высшего образования или среднего профессионального образования для сдачи вступительных экзаменов	
справка из медицинского учреждения о прохождении амбулаторного лечения	

выписка из истории болезни о прохождении стационарного лечения	
справка службы судебных приставов, подтверждающая неисполнение вторым родителем решения суда о взыскании алиментов, соглашения об уплате алиментов	
выписка из похозяйственной книги о личном подсобном хозяйстве или земельном наделе (приусадебном участке)	
справка органа местного самоуправления о наличии помещения для ведения личного подсобного хозяйства или осуществления трудовой деятельности, поголовья домашнего скота и птицы, пасаки	
справка из военного комиссариата	
справка из исправительного учреждения (при нахождении одного из членов семьи под арестом, в исправительном учреждении, на принудительном лечении)	
справка об освобождении (для лиц, отбывших наказание в виде лишения свободы)	
свидетельство о регистрации (прекращении) предпринимательской деятельности	
справка из регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации	
справка о составе семьи, выписка из домовой книги или решение суда об установлении состава семьи	

Я, _____ инвалидности не имею
(ФИО заявителя, ребенка заявителя, лица,
законным представителем которого является
заявитель)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю, и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Обязуюсь обо всех изменениях сообщить в пятидневный срок со дня изменений.

Я уведомлен, что в случае возникновения обстоятельств личного характера, по которым я не смогу воспользоваться правом на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами, я буду исключен из Реестра граждан, не имеющих инвалидности, нуждающихся в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям по Волгоградской области на текущий финансовый год.

№ _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)

----- линия отрыва -----

Я, _____ инвалидности не имею
(ФИО заявителя, ребенка заявителя, лица,
законным представителем которого является

заявитель)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Обязуюсь обо всех изменениях сообщить в пятидневный срок со дня изменений.

Я уведомлен, что в случае возникновения обстоятельств личного характера, по которым я не смогу воспользоваться правом на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами, я буду исключен из Реестра граждан, не имеющих инвалидности, нуждающихся в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями и слуховыми аппаратами по медицинским показаниям по Волгоградской области на текущий финансовый год.

Расписку в получении документов получил.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя) (расшифровка)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)

Список изменяющих документов
(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 07.07.2017 N 1096)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района,
города)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя - владельца сертификата полностью)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес регистрации заявителя с указанием индекса)
Фактическое проживание по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда ____ ____ г.
кем _____

Телефон: служебный _____
домашний _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара,
предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество
детей-инвалидов

и выдачи акта проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара,
предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество
детей-инвалидов

Прошу провести проверку наличия приобретенного для ребенка-инвалида

(фамилия, имя, отчество, число, месяц, год рождения)

товара _____,
(наименование товара согласно технической документации)

предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество
детей-инвалидов в срок "___" _____ 20__ года
(согласованная дата проведения проверки)

*

1. предоставленного мною в ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____";
(наименование района, города)

*

2. по месту нахождения товара _____
(указывается адрес места
нахождения товара)

и выдать акт проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, на основании следующих документов:

основной документ, удостоверяющий личность владельца сертификата	
основной документ, удостоверяющий личность и полномочия представителя владельца сертификата, - если заявление подается представителем владельца сертификата	
государственный сертификат на материнский (семейный) капитал	
индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида	
документы, подтверждающие расходы на приобретение товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов (товарный или кассовый чек, договор купли-продажи с товарным или кассовым чеком либо с приходным ордером и товарной накладной, иные документы, подтверждающие оплату товара и услуг, с указанием стоимости приобретенного товара)	
Дополнительные документы (при необходимости)	

Приобретенный товар находится по адресу _____

(адрес фактического нахождения товара в пределах зоны обслуживания Центра)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю.

С постановлением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2016 г. N 380 "О правилах направления средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг" и приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от _____ N _____ "Об утверждении Порядка выдачи акта проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов", ознакомлен (а) и обязуюсь соблюдать установленные требования.

Я уведомлен о необходимости находиться по месту нахождения товара для ребенка-инвалида в день проверки наличия товара для ребенка-инвалида, дата которого указана в заявлении и согласована мною с центром социальной защиты населения.

Расписку в получении документов получил.

----- линия отрыва -----

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю.

С постановлением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2016

г. N 380 "О правилах направления средств (части средств) материнского (семейного) капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг" и приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской области от _____ N _____ "Об утверждении Порядка выдачи акта проверки наличия приобретенного для ребенка-инвалида товара, предназначенного для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов", ознакомлен(а) и обязуюсь соблюдать установленные требования.

Я уведомлен о необходимости находиться по месту нахождения товара для ребенка-инвалида в день проверки наличия товара для ребенка-инвалида, дата которого указана в заявлении и согласована мною с центром социальной защиты населения.

Расписку в получении документов получил.

" ____ " _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)

*

Способ проверки - заполняется по выбору заявителя.

Список изменяющих документов
(введено приказом комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 12.01.2016 N 5;
в ред. приказов комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 31.03.2016 N 279, от 07.07.2017 N 1096)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района,
города)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)

Фактическое проживание по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Дата регистрации: "___" _____ г.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) N _____

Основной государственный регистрационный номер индивидуального
предпринимателя (ОГРНИП) _____

Телефон: служебный _____

домашний _____

мобильный _____

E-mail _____

Сведения о законном представителе (доверенном лице) :

_____ (фамилия, имя, отчество законного представителя (доверенного лица)
проживающего по адресу: _____

(почтовый адрес проживания законного представителя (доверенного лица) с
указанием индекса)

Фактическое проживание по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или иной документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

	О назначении мер социальной поддержки:
	- отдельным категориям граждан (областного и федерального значения)

	- заслуженным гражданам
	- военнослужащим
	- членам семей погибших военнослужащих и граждан, погибших вследствие террористических актов
	- семьям с детьми
	- малоимущим и другим категориям граждан
	- инвалидам и семьям, имеющим детей-инвалидов
	- гражданам, подвергшимся воздействию радиации
	- семьям (лицам, осуществляющим организацию похорон) умерших граждан, подвергшихся воздействию радиации
	- детям военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти
	- иным категориям граждан
	На определение (подтверждение) правового статуса отдельных категорий граждан
	За получением недополученной суммы
	За получением средств на проведение ремонта индивидуальных жилых домов, принадлежащих членам семей военнослужащих, потерявших кормильца

Прошу перечислить причитающиеся мне меры социальной поддержки:

в _____
(кредитная организация)

на почтовое отделение _____
(номер почтового отделения)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; продление регистрации по месту пребывания; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; прекращение предоставления мер социальной поддержки) или о наступлении обстоятельств (изменение состава семьи, изменение площади жилого помещения, изменение вида отопления, получение дополнительной пенсии за государственную (муниципальную) службу), влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

-----линия отрыва-----

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств (изменение Ф.И.О.; документа, удостоверяющего личность; изменение места жительства; продление регистрации по месту пребывания; изменение лицевого счета в кредитной организации; изменение категории; прекращение предоставления мер социальной поддержки) или о наступлении обстоятельств (изменение состава семьи, изменение площади жилого помещения, изменение вида отопления, получение дополнительной пенсии за государственную (муниципальную) службу), влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Перечень и количество сданных документов	Дата	Подпись

Заявление и документы приняты на _____
(наименование мер социальной поддержки)

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

Список изменяющих документов
(введено приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 22.12.2016 N 1771;
в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 07.07.2017 N 1096, от 27.03.2018 N 440)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района,
города)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса)

Фактическое проживание по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____

(паспорт или другой документ,
удостоверяющий личность)

Номер документа _____ Выдан: когда "___" _____ г.
кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Дата регистрации: "___" _____ г.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) N _____

Основной государственный регистрационный номер индивидуального
предпринимателя (ОГРНИП) _____

Телефон: служебный _____

домашний _____

мобильный _____

E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о перерасчете мер социальной поддержки отдельным категориям граждан

Прошу произвести перерасчет мер социальной поддержки:

1.	ежемесячной денежной выплаты на компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе части взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме льготникам федерального значения	
2.	ежемесячной денежной выплаты на компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе части взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме льготникам областного значения	

на основании представленных документов:

удостоверения личности (копия)	
--------------------------------	--

платежных документов	
иное	

Прошу перечислить причитающиеся мне меры социальной поддержки:

в _____
(кредитная организация)

на почтовое отделение _____
(номер почтового отделения)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений.

Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить Центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя)

№ _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный телефон)

-----линия отрыва-----

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений. Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение оказания мер социальной поддержки.

С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а). В случае принятия решения об отказе согласен(на) на его получение в центре социальной защиты населения.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Перечень и количество сданных документов	Дата	Подпись

Заявление и документы приняты на _____
(наименование мер социальной поддержки)

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста по приему, контактный
телефон)

Список изменяющих документов
(введено приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 22.12.2016 N 1771;
в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 07.07.2017 N 1096)

_____ (наименование ГКУ ЦСЗН)

_____ N _____
дата

СПРАВКА

О ПОЛУЧЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Дана о том, что гражданин _____,
(Ф.И.О., дата рождения)
зарегистрированный по месту жительства (по месту пребывания) по адресу:
_____,
с "___" _____ 20__ года по настоящее время является получателем
государственной социальной помощи, назначенной в соответствии с Федеральным
законом от 17 июля 1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи",
Федеральным законом от 05 апреля 2003 N 44-ФЗ "О порядке учета доходов и
расчета среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего
гражданина для признания их малоимущими и оказания им государственной
социальной помощи" и Законом Волгоградской области от 31.12.2015 N 246-ОД
"Социальный кодекс Волгоградской области".

Основание выдачи: личное дело N _____

Справка дана по месту требования.

Должность руководителя _____
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Исполнитель :
телефон

Список изменяющих документов
(введено приказом комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 07.07.2017 N 1096;
в ред. приказа комитета социальной защиты населения
Волгоградской обл. от 27.03.2018 N 440)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(ФИО заявителя/законного представителя/совершеннолетнего члена семьи,
не являющегося заявителем)

Зарегистрированный(ая) по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____
(вид документа, серия и номер,
кем и когда выдан)

даю согласие государственному казенному учреждению "Центр социальной защиты населения по _____", расположенному по адресу: _____

(далее - Центр), комитету социальной защиты населения Волгоградской области, расположенному по адресу: г. Волгоград, ул. Новороссийская, 41 (далее - комитет), на смешанную обработку:

	моих персональных данных
	персональных данных лица, законным представителем которого я являюсь (далее - представляемый) на основании: _____ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

_____ (фамилия, имя, отчество представляемого)
Документ, удостоверяющий личность представляемого _____

_____ (вид документа, серия и номер, кем и когда выдан)

Согласие дается в целях назначения или определения права на получение различных видов социальных выплат и предоставления мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, место рождения, адрес проживания, адрес постоянной регистрации, гражданство, серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда он выдан, номер телефона, СНИЛС

(перечень персональных данных в зависимости от цели обработки)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом требований действующего законодательства.

Настоящим признаю и подтверждаю, что в случае если для достижения указанных выше целей необходимо передать персональные данные третьему лицу, Центр/комитет вправе в необходимом объеме частично либо полностью передавать персональные данные таким третьим лицам.

Настоящее согласие дается до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа с указанием даты прекращения действия, который может быть направлен мной в адрес Центра по почте либо вручен лично под расписку представителю Центра.

"__" _____ года _____
(подпись заявителя) (расшифровка)

Список изменяющих документов
(введено приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.
от 27.03.2018 N 440)

Директору ГКУ "Центр социальной защиты населения по _____"
(наименование района,
города)

от _____
(фамилия (в скобках фамилия, которая была при рождении), имя, отчество (при
наличии) заявителя полностью)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания заявителя с указанием индекса согласно
документу, удостоверяющему личность)

Фактическое проживание по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование документа, удостоверяющего
личность)

Серия и номер документа _____ Выдан: "___" _____ г.
кем _____

гражданство _____
Дата рождения: "___" _____ г.

Страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в
системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации
(СНИЛС) _____

Телефон: служебный _____
домашний _____
мобильный _____
E-mail _____

Сведения о представителе заявителя:

_____ (фамилия имя, отчество (при наличии) представителя полностью)
проживающего (ей) по адресу: _____

(почтовый адрес проживания представителя заявителя с указанием индекса
согласно документу, удостоверяющему личность)

Фактическое проживание по адресу: _____
Документ, удостоверяющий личность _____
(наименование документа, удостоверяющего
личность)

Серия и номер документа _____ Выдан: "___" _____ г.
кем _____

Дата рождения: "___" _____ г.

Телефон: служебный _____
домашний _____
мобильный _____
E-mail _____

Действующего в интересах _____
на основании _____

_____ (наименование документа, номер, кем и когда выдан)

ЗАЯВЛЕНИЕ

	О назначении ежемесячной выплаты
	в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка <hr/> (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью) дата рождения: " __ " _____ г. очередность рождения (усыновления) _____ (первый и т.д.) гражданство _____

Прошу перечислить причитающиеся мне меры социальной поддержки:

в _____
 (реквизиты счета заявителя, открытого в российской кредитной организации)

Сообщаю сведения о доходах семьи:

1. Сведения о доходах заявителя:

N п/п	Вид дохода	Сумма дохода (руб.)	Период, за который представляется информация (с - по)

2. Сведения о доходах члена семьи (ФИО лица, чьи доходы указываются, степень родства по отношению к ребенку, СНИЛС, сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, серия, номер, кем и когда выдан), адрес места жительства (фактического места жительства) :

N п/п	Вид дохода	Сумма дохода (руб.)	Период, за который представляется информация (с - по)

3. Сведения о доходах члена семьи (ФИО лица, чьи доходы указываются, степень родства по отношению к ребенку, СНИЛС, сведения о документе, удостоверяющем личность (наименование, серия, номер, кем и когда выдан), адрес места жительства (фактического места жительства) :

№ п/п	Вид дохода	Сумма дохода (руб.)	Период, за который представляется информация (с - по)

Также сообщаю, что в отношении ребенка _____
 (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка полностью)

1. родительских прав _____;
 (лишен(а), не лишен(а))

2. решение об отмене усыновления _____;
 (принималось, не принималось)

Подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений.

Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Уведомлен(а) о праве отказаться от получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка путем подачи заявления в центр социальной защиты населения об отказе от получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение осуществления ежемесячной выплаты (переезд на постоянное место жительства в другой субъект Российской Федерации, смерть ребенка, смерть заявителя, объявление его в установленном законодательством Российской Федерации порядке умершим или признание его безвестно отсутствующим, лишение родительских прав). Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии), документа, удостоверяющего личность, реквизитов счета и иных данных, требуемых для осуществления ежемесячной выплаты. С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а).

"__" _____ года _____
 (подпись заявителя/представителя заявителя)

№ _____ (регистрационный номер заявления)	Количество принятых документов	Дата	Подпись

Заявление и документы принял _____
 (Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)

Приложение
к бланку заявления

Перечень прилагаемых документов

Для назначения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка представляю следующие документы (нужное отметить) :

документ, удостоверяющий личность	
документы, удостоверяющие личность и полномочия представителя заявителя	
документы, подтверждающие рождение (усыновление) детей	
документы, подтверждающие принадлежность к гражданству РФ заявителя и ребенка	
документы, подтверждающие смерть женщины, объявление ее умершей, лишение ее родительских прав, отмену усыновления	
документ, подтверждающий расторжение брака	
сведения о доходах членов семьи	
справка из военного комиссариата о призыве родителя (супруга родителя) на военную службу	
документ, подтверждающий реквизиты счета в кредитной организации, открытого на заявителя	

Предоставляю по собственной инициативе следующие документы (заполняется заявителем/представителем заявителя) :

Наименование документа	(подпись)

"__" _____ года _____
(подпись заявителя/представителя заявителя)

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)

Расписка-уведомление

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

подтверждаю, что вся представленная мною информация является полной и точной. Я принимаю и несу ответственность в соответствии с законодательными актами Российской Федерации за представление ложных или неполных сведений.

Против проверки представленных мною сведений не возражаю. Мне известно

о том, что любое представление ложной информации или сокрытие данных, влияющих на право назначения мер социальной поддержки, может быть поводом для запроса дополнительных уточняющих данных, прекращения оказания мер социальной поддержки или удержания излишне выплаченных сумм.

Уведомлен(а) о праве отказаться от получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка путем подачи в центр социальной защиты населения заявления об отказе от получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка.

Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение осуществления ежемесячной выплаты (переезд на постоянное место жительства в другой субъект Российской Федерации, смерть ребенка, смерть заявителя, объявление его в установленном законодательством Российской Федерации порядке умершим или признание его безвестно отсутствующим, лишение родительских прав). Обязуюсь в установленные законодательством сроки известить центр социальной защиты населения об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии), документа, удостоверяющего личность, реквизитов счета и иных данных, требуемых для осуществления ежемесячной выплаты. С условиями и правилами социальных выплат и сроками их предоставления ознакомлен(а).

"__" _____ года _____
(подпись заявителя/представителя заявителя)

N _____ (регистрационный номер заявления)	Перечень и количество сданных документов	Дата	Подпись

Заявление и документы приняты для осуществления ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка

Заявление и документы принял _____
(Ф.И.О. специалиста, контактный телефон)
