



**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
ПРАВИТЕЛЬСТВА КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**КЪЭБЭРДЕЙ-БАЛЪКЪЭР РЕСПУБЛИКЭМ И ПРАВИТЕЛЬСТВЭМ И  
УНАФЭ**

**КЪАБАРТЫ-МАЛКЪАР РЕСПУБЛИКАНЫ ПРАВИТЕЛЬСТВОСУНУ  
БЕГИМИ**

26 августа 2024 г.

№ 138-ПП

г. Нальчик

**О внесении изменений в Положение о размере, условиях и порядке назначения и выплаты государственной социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам в Кабардино-Балкарской Республике**

Правительство Кабардино-Балкарской Республики  
**п о с т а н о в л я е т :**

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Положение о размере, условиях и порядке назначения и выплаты государственной социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам в Кабардино-Балкарской Республике, утвержденное постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 13 апреля 2021 г. № 80-ПП.

Председатель Правительства  
Кабардино-Балкарской Республики



А. Мусуков

УТВЕРЖДЕНЫ  
постановлением Правительства  
Кабардино-Балкарской Республики  
от 26 августа 2024 г. № 138-ПП

**ИЗМЕНЕНИЯ,**

**которые вносятся в Положение о размере, условиях  
и порядке назначения и выплаты государственной  
социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим  
одиноким проживающим гражданам в Кабардино-Балкарской  
Республике, утвержденное постановлением Правительства  
Кабардино-Балкарской Республики от 13 апреля 2021 г. № 80-ПП**

1. В пункте 1.1 раздела 1 слово «постоянно» исключить.
2. Дополнить разделом 3.1 следующего содержания:

**«3.1. Порядок рассмотрения заявления о назначении  
государственной социальной помощи на основании социального  
контракта после использования в текущем финансовом году  
бюджетных ассигнований федерального бюджета**

3.1.1. В случае если заявителю отказано в назначении государственной социальной помощи на основании социального контракта по причине отсутствия бюджетных ассигнований на заключение новых социальных контрактов в текущем финансовом году, орган социальной защиты не позднее 2 рабочих дней со дня регистрации заявления направляет заявителю через единый портал государственных и муниципальных услуг одновременно с уведомлением об отказе в назначении государственной социальной помощи на основании социального контракта уведомление о возможности подачи повторного заявления в следующем финансовом году при поступлении бюджетных ассигнований федерального бюджета.

3.1.2. Орган социальной защиты включает заявителя в реестр учета заявлений претендентов на получение государственной социальной помощи на основании социального контракта на следующий финансовый год.

Ведение реестра осуществляется по форме, утвержденной приказом Министерства.

3.1.3. Включение граждан в реестр учета заявлений осуществляется в хронологической последовательности исходя из даты поступления заявления.

3.1.4. При наступлении следующего финансового года и при поступлении бюджетных ассигнований федерального бюджета орган социальной защиты направляет заявителю в письменной форме уведомление о возможности подачи повторного заявления на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта.».

3. В приложении № 1 программу социальной адаптации изложить в следующей редакции:

«УТВЕРЖДАЮ

Председатель  
межведомственной комиссии  
по вопросам реализации мероприятий  
социального контракта

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## ПРОГРАММА

### социальной адаптации по поиску работы (типовая форма)

Государственное казенное учреждение «Республиканский центр труда, занятости и социальной защиты населения» (его территориальное подразделение) (далее – орган социальной защиты).

Получатель государственной социальной помощи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., адрес регистрации)

Дата начала действия контракта: \_\_\_\_\_

Дата окончания действия контракт: \_\_\_\_\_

Необходимые действия: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дополнительная информация для безработных (неработающих):

Профессия	Последнее место работы, причины увольнения	Стаж работы (общий)	Стаж работы на последнем месте	Последняя занимаемая должность	Длительность периода без работы
Ф.И.О.					

План мероприятий по социальной адаптации на \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(указать месяц)

и отчетность за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \*  
(указать месяц)

Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный специалист, орган (организация), ответственные за предоставление услуг	Отметка о выполнении (проделанная работа)	Подпись получателя государственной социальной помощи, предоставившего информацию для составления отчета

\* Число этапов зависит от конкретной ситуации и Программы социальной адаптации.

Контрольное заключение специалиста, осуществляющего сопровождение социального контракта, по проведенным мероприятиям:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Необходимое взаимодействие: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись ответственного специалиста: \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Вид предоставляемой помощи:

Государственная социальная помощь в размере:


Требования к конечному результату:  
 заключение заявителем трудового договора (служебного контракта) в период действия социального контракта;  
 повышение среднедушевого дохода по истечении срока действия социального контракта.

Заключение ответственного специалиста органа социальной защиты об эффективности проведенных мероприятий:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Специалист органа социальной защиты:

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата  
 «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.».

4. В приложении № 2 программу социальной адаптации по осуществлению индивидуальной предпринимательской деятельности изложить в следующей редакции:

**«УТВЕРЖДАЮ**  
 Председатель  
 межведомственной комиссии  
 по вопросам реализации мероприятий  
 социального контракта

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**«ПРОГРАММА**  
**социальной адаптации по осуществлению индивидуальной**  
**предпринимательской деятельности**  
**(типовая форма)**

Государственное казенное учреждение «Республиканский центр труда, занятости и социальной защиты населения» (его территориальное подразделение) (далее – орган социальной защиты).  
 Получатель государственной социальной помощи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., адрес регистрации)

Дата начала действия контракта: \_\_\_\_\_

Дата окончания действия контракта: \_\_\_\_\_

Необходимые действия: \_\_\_\_\_

Дополнительная информация для безработных (неработающих):

Профессия	Последнее место работы, причины увольнения	Стаж работы (общий)	Стаж работы на последнем месте	Последняя занимаемая должность	Длительность периода без работы
Ф.И.О.					

План мероприятий по социальной адаптации на \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(указать месяц)

и отчетность за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \*  
(указать месяц)

Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный специалист, орган (организация), ответственные за предоставление услуг	Отметка о выполнении (проделанная работа)	Подпись получателя государственной социальной помощи, предоставившего информацию для составления отчета

\* Число этапов зависит от конкретной ситуации и Программы социальной адаптации.

Контрольное заключение специалиста, осуществляющего сопровождение социального контракта, по проведенным мероприятиям:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Необходимое взаимодействие: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись ответственного специалиста: \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Вид предоставляемой помощи:

Государственная социальная помощь в размере:


Смета затрат на выплату государственной социальной помощи:

Наименование приобретенных товаров	Сумма, руб.	
ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ, тыс. руб.		
ПОЛУЧИЛ	ИЗРАСХОДОВАЛ	ОСТАТОК

Получатель: \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Специалист органа социальной защиты:

\_\_\_\_\_ (подпись) (Ф.И.О.)

Требования к конечному результату:

регистрация гражданина в качестве индивидуального предпринимателя или налогоплательщика налога на профессиональный доход (в случае отсутствия такой регистрации или такой постановки на учет на дату заключения социального контракта);

повышение среднедушевого дохода по истечении срока действия социального контракта.

Заключение ответственного специалиста органа социальной защиты об эффективности проведенных мероприятий: \_\_\_\_\_


Специалист органа социальной защиты:

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.».

5. В приложении № 3 программу социальной адаптации по ведению личного подсобного хозяйства изложить в следующей редакции:

**«УТВЕРЖДАЮ**  
**Председатель**  
**межведомственной комиссии**  
**по вопросам реализации мероприятий**  
**социального контракта**

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

**«ПРОГРАММА**  
**социальной адаптации по ведению**  
**личного подсобного хозяйства**  
**(типовая форма)**

Государственное казенное учреждение «Республиканский центр труда, занятости и социальной защиты населения» (его территориальное подразделение) (далее – орган социальной защиты)

Получатель государственной социальной помощи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., адрес регистрации)

Дата начала действия контракта: \_\_\_\_\_

Дата окончания действия контракта: \_\_\_\_\_

Необходимые действия: \_\_\_\_\_

Дополнительная информация для безработных (неработающих):



Профессия	Последнее место работы, причины увольнения	Стаж работы (общий)	Стаж работы на последнем месте	Последняя занимаемая должность	Длительность периода без работы
Ф.И.О.					

План мероприятий по социальной адаптации на \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(указать месяц)

и отчетность за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \*  
(указать месяц)

Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный специалист, орган (организация), ответственные за предоставление услуг	Отметка о выполнении (проделанная работа)	Подпись получателя государственной социальной помощи, предоставившего информацию для составления отчета

\* Число этапов зависит от конкретной ситуации и Программы социальной адаптации.

Контрольное заключение специалиста, осуществляющего сопровождение социального контракта, по проведенным мероприятиям:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Необходимое взаимодействие: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись ответственного специалиста: \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Вид предоставляемой помощи:

Государственная социальная помощь в размере:

\_\_\_\_\_

Смета затрат на единовременную выплату государственной социальной помощи:

Наименование приобретенных сельскохозяйственных животных, корма, основных средств и т.п.		Сумма, руб.
<b>ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ</b>		
ПОЛУЧИЛ, тыс. руб.	ИЗРАСХОДОВАЛ, тыс. руб.	ОСТАТОК

Получатель: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Специалист органа социальной защиты:

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Требования к конечному результату:

постановка на учет в налоговом органе в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход (в случае отсутствия такой постановки на учет на дату заключения социального контракта);

повышение среднедушевого дохода по истечении срока действия социального контракта.

Заключение ответственного специалиста органа социальной защиты об эффективности проведенных мероприятий: \_\_\_\_\_

Специалист органа социальной защиты:

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.».

6. В приложении № 4 программу социальной адаптации по осуществлению иных мероприятий, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации, изложить в следующей редакции:

**«УТВЕРЖДАЮ**

**Председатель  
межведомственной комиссии  
по вопросам реализации мероприятий  
социального контракта**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**«ПРОГРАММА**

**социальной адаптации по осуществлению иных мероприятий,  
направленных на преодоление трудной жизненной ситуации  
(типовая форма)**

Государственное казенное учреждение «Республиканский центр труда, занятости и социальной защиты населения» (его территориальное подразделение) (далее – орган социальной защиты).

Получатель государственной социальной помощи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., адрес регистрации)

Дата начала действия контракта: \_\_\_\_\_

Дата окончания действия контракта: \_\_\_\_\_

Необходимые действия: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дополнительная информация для безработных (неработающих):

Профессия	Последнее место работы, причины увольнения	Стаж работы (общий)	Стаж работы на последнем месте	Последняя занимаемая должность	Длительность периода без работы
Ф.И.О.					

План мероприятий по социальной адаптации на \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(указать месяц)

и отчетность за \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \*  
(указать месяц)

Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный специалист, орган (организация), ответственные за предоставление услуг	Отметка о выполнении (проделанная работа)	Подпись получателя государственной социальной помощи, предоставившего информацию для составления отчета

\* Число этапов зависит от конкретной ситуации и Программы социальной адаптации.

Контрольное заключение специалиста, осуществляющего сопровождение социального контракта, по проведенным мероприятиям:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Необходимое взаимодействие: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись ответственного специалиста: \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Вид предоставляемой помощи:

Государственная социальная помощь в размере:


Смета затрат на выплату государственной социальной помощи:

Наименование приобретенных товаров		Сумма, руб.
ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ОТЧЕТ		
ПОЛУЧИЛ, тыс. руб.	ИЗРАСХОДОВАЛ, тыс. руб.	ОСТАТОК, тыс. руб.

Получатель: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Специалист органа социальной защиты:  
 \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Требования к конечному результату:  
 преодоление трудной жизненной ситуации по истечении срока действия социального контракта.

Заключение ответственного специалиста органа социальной защиты об эффективности проведенных мероприятий: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Специалист органа социальной защиты:  
 \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (подпись)

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



A. D. Asanov