



Российская Федерация
Республика Карелия
Министерство социальной защиты Республики Карелия
(Минсоцзащиты Республики Карелия)

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от 29 октября 2024 года

№ 679-П

Об утверждении формы заявления о сокращении срока действия договора найма специализированного жилого помещения, заключенного с лицами, которые относились к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

В соответствии с пунктами 6.1-6.3 статьи 8 Федерального закона от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», пунктом 2 Правил подачи и рассмотрения заявления о сокращении срока действия договора найма специализированного жилого помещения, заключенного с лицами, которые относились к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и направления информации о принятом решении, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2023 года № 2047,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму заявления о сокращении срока действия договора найма специализированного жилого помещения, заключенного с лицами, которые относились к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – заявление), согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить форму уведомления о принятии заявления и прилагаемых к нему документов согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра социальной защиты Республики Карелия А.В. Деткова.

Министр социальной защиты
Республики Карелия

О.А. Соколова

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 008FF6FE2CDBAF62E4537D5D97911F74F3
Владелец **Соколова Ольга Александровна**
Действителен с 13.02.2024 по 08.05.2025

В Администрацию _____

(наименование органа местного самоуправления
в Республике Карелия)

от _____
(фамилия, имя и (если имеется) отчество)

(полностью день, месяц и год рождения
заявителя)

адрес регистрации по месту жительства
(месту пребывания):

адрес фактического проживания:

номер телефона: _____
СНИЛС: _____

паспортные данные гражданина:
серия _____ № _____, выдан (кем и когда)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о сокращении срока действия договора найма специализированного жилого помещения, заключенного с лицами, которые относились к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

Прошу сократить срок действия договора найма специализированного жилого помещения от «__» _____ года на срок _____ месяцев, в целях, _____ (прописью)

предусмотренных пунктом 6.1 статьи 8 Федерального закона от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (далее – Федеральный Закон № 159-ФЗ):

К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1) копии документов, удостоверяющих личность заявителя и всех членов его семьи на _____ листах;
- 2) справка из наркологического и психоневрологического диспансеров об отсутствии у заявителя психических заболеваний или расстройств, алкогольной или наркотической зависимости на _____ листах.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

Согласен (а) на обработку персональных данных.

В соответствии п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие оператору - Министерству социальной защиты Республики Карелия (юридический адрес: 185910, г. Петрозаводск, пр. Ленина, 6) на обработку моих персональных данных с целью создания необходимых условий для реализации Федеральных законов, Указов Президента Российской Федерации, Постановлений Правительства Российской Федерации, Законов Республики Карелия, Постановлений Правительства Республики Карелия, и иных нормативно-правовых актов, направленных на оказание мер социальной поддержки по обеспечению жильем в целях предоставления единовременной денежной выплаты на приобретение жилого помещения. Действия с моими персональными данными включают в себя сбор персональных данных, их накопление, систематизацию и хранение в автоматизированной системе обработки информации по оказанию мер социальной поддержки по обеспечению жильем в целях предоставления единовременной денежной выплаты на приобретение жилого помещения, их уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование, уничтожение и передачу (распространение) сторонним организациям для целей реализации моих прав и законных интересов. Информация передается по защищенному каналу связи с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, или иными, предусмотренными законодательством способами.

Настоящее согласие действует с момента предоставления и прекращается по моему письменному заявлению (отзыву), согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

Дата _____ Подпись _____ (_____)
расшифровка подписи

Приложение 2 к приказу
Министерства социальной защиты
Республики Карелия
от «29» октября 2024 года № 679-П

УВЕДОМЛЕНИЕ

о принятии заявления и прилагаемых к нему документов с указанием их перечня и даты получения, а также с указанием перечня документов, которые будут получены уполномоченным органом или многофункциональным центром по межведомственным запросам о предоставлении документов и информации, необходимых для предоставления государственных и муниципальных услуг, в рамках межведомственного информационного взаимодействия

Дата получения заявления и документов _____

(число, месяц, год)

от заявителя _____

(фамилия, имя и (если имеется) отчество)

Перечень документов, прилагаемых к заявлению:

1) копии документов, удостоверяющих личность заявителя и всех членов его семьи на _____ листах;

2) справка из наркологического и психоневрологического диспансеров об отсутствии у заявителя психических заболеваний или расстройств, алкогольной или наркотической зависимости на _____ листах.

Перечень документов, которые будут получены уполномоченным органом или многофункциональным центром по межведомственным запросам о предоставлении документов и информации, необходимых для предоставления государственных и муниципальных услуг, в рамках межведомственного информационного взаимодействия:

копии документов, подтверждающих родственные отношения заявителя и лиц, указанных им в качестве членов семьи (свидетельство о браке, свидетельство о расторжении брака, записи актов гражданского состояния), свидетельство о рождении несовершеннолетнего ребенка (детей) заявителя;

справка о доходах и суммах налога заявителя не менее чем за 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу обращения с заявлением;

справка об отсутствии у заявителя задолженности по налогам и сборам, иным обязательным платежам в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации;

решение налогового органа о предоставлении заявителю отсрочки, рассрочки по уплате налогов и сборов, иных обязательных платежей в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации (при наличии);

справка об отсутствии у заявителя судимости и (или) факта его уголовного преследования за умышленное преступление;

заключение об отсутствии у заявителя обстоятельств, свидетельствующих о необходимости оказания заявителю содействия в преодолении трудной жизненной ситуации, выданное органом, уполномоченным субъектом Российской Федерации на выдачу такого заключения.