

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

г. Вологда

От 09.04.2018 № 502

О внесении изменений в отдельные приказы Департамента социальной защиты населения Вологодской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению ежемесячной денежной компенсации на питание детей граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий, ядерных испытаний (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения Вологодской области от 8 августа 2016 года № 730, следующие изменения:

дополнить пунктами 1.2¹ и 1.2² следующего содержания:

«1.2¹. Компенсация, предусмотренная подпунктом 1.2.2 пункта 1.2 настоящего административного регламента (за исключением детей, родившихся в зонах отселения и проживания с правом на отселение, в том числе переселившихся из этих зон, а также детей, указанных в подпункте 2 подпункта 1.2.2 пункта 1.2 настоящего административного регламента) предоставляется при условии постоянного проживания детей и подростков в возрасте до 18 лет непосредственно перед предоставлением компенсации:

в зоне отселения - не менее 1 года;

в зоне проживания с правом на отселение - не менее 3 лет.

1.2². В случае пересмотра Правительством Российской Федерации границ зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, либо переезда граждан на постоянное место жительства в пределах указанных зон, либо смены места работы в пределах указанных зон компенсация, предусмотренная подпунктом 1.2.2 пункта 1.2 настоящего административного регламента, предоставляется с учетом времени постоянного проживания (работы) в указанных зонах, исчисляемого в следующем порядке:

а) каждый год проживания (работы) в зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом считается за 3 месяца проживания (работы) в зоне отселения;

б) каждый год проживания (работы) в зоне проживания с правом на отселение считается за 4 месяца проживания (работы) в зоне отселения;

в) каждый год проживания (работы) в зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом считается за 9 месяцев проживания (работы) в зоне проживания с правом на отселение.»;

пункт 2.9 дополнить абзацами шестым, седьмым следующего содержания:

«; д) копию документа, подтверждающего период проживания (работы) получателя компенсации на территориях зон радиоактивного загрязнения, в случаях, предусмотренных пунктом 1.2² настоящего административного регламента;

е) копию документа, удостоверяющего личность заявителя (страниц, содержащих сведения о личности), - в случае направления заявления по почте.»;

в пункте 2.10:

в подпункте «б» слова и цифры «в подпунктах «б» - «г» пункта 2.9» заменить словами и цифрами «в подпунктах «б» - «д» пункта 2.9»;

подпункт «г» дополнить словами «, - в случае направления заявления представителем заявителя по почте»;

пункт 3.11 изложить в следующей редакции:

«3.11. Специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия запрашивает в Министерстве внутренних дел Российской Федерации подтверждение сведений о гражданах, зарегистрированных по месту жительства получателя компенсации, которые были указаны заявителем (представителем заявителя) в заявлении.

В случае непредставления заявителем (представителем заявителя) в казенное учреждение (МФЦ) документов, предусмотренных пунктом 2.15 настоящего административного регламента, специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, готовит соответствующий межведомственный запрос.

Подготовка и направление межведомственных запросов осуществляются в срок не позднее 2 рабочих дней со дня регистрации заявления о назначении компенсации.

В случае поступления заявления и документов в электронной форме специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, направляет в личный кабинет заявителя (представителя заявителя) электронное сообщение о направлении межведомственных запросов, а также о получении ответа на межведомственные запросы и вносит соответствующее изменение в статус рассмотрения заявления в электронной форме.»;

в таблице пункта 2 приложения 1 к административному регламенту:

в пункте 19 слова и цифры «ул. Советская, д. 81» заменить словами и цифрами «ул. Советская, д. 50»;

в пункте 25 слово «Бюджетное» заменить словами «Муниципальное казенное»;

приложение 2 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

приложение 3 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению компенсации стоимости проезда, расходов по перевозке имущества транспортом гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения области 30 августа 2016 года № 874, следующие изменения:

пункт 2.13 изложить в следующей редакции:

«2.13. Документом, необходимым для предоставления государственной услуги, который заявитель вправе представить, является копия удостоверения, дающего право на меры социальной поддержки.

Заявитель (представитель заявителя) имеет право представить документы следующими способами:

- а) путем личного обращения;
- б) посредством почтовой связи.»;

в пункте 2.14 слова «документов, указанных в пункте 2.13 настоящего административного регламента, соответствующие документы (сведения) запрашиваются» заменить словами «документа, указанного в пункте 2.13 настоящего административного регламента, соответствующий документ (сведения) запрашивается»;

пункт 3.9 изложить в следующей редакции:

«3.9. Специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия запрашивает в Министерстве внутренних дел Российской Федерации подтверждение сведений о гражданах, зарегистрированных по месту жительства заявителя до переселения, и о гражданах, зарегистрированных по новому месту жительства заявителя.

В случае непредставления заявителем (представителем заявителя) в казенное учреждение (МФЦ) документа, предусмотренного пунктом 2.13 настоящего административного регламента, специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, готовит соответствующий межведомственный запрос.

Подготовка и направление межведомственных запросов осуществляются в срок не позднее 2 рабочих дней со дня регистрации заявления о назначении компенсации.»;

в таблице пункта 2 приложения 1 к административному регламенту:

в пункте 19 слова и цифры «ул. Советская, д. 81» заменить словами и цифрами «ул. Советская, д. 50»;

в пункте 25 слово «Бюджетное» заменить словами «Муниципальное казенное»;

приложение 2 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу;

приложение 3 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему приказу.

3. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению ежемесячной денежной компенсации в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием, гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий, ядерных испытаний, и нетрудоспособным членам семей, находившимся на иждивении умерших инвалидов из числа указанных граждан (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения области от 31 августа 2016 года № 889, следующие изменения:

пункт 2.9 изложить в следующей редакции:

«2.9. Для предоставления государственной услуги заявитель представляет:

а) заявление, оформленное по образцу согласно приложению 2 к настоящему административному регламенту.

б) копию документа, удостоверяющего личность заявителя (страниц, содержащих сведения о личности), - в случае направления заявления по почте.

При личном обращении за предоставлением государственной услуги заявитель предъявляет документ, удостоверяющий личность заявителя.»;

подпункт «б» пункта 2.11 признав утратившим силу;

подпункт «г» пункта 2.12 дополнить словами «, - в случае направления заявления представителем заявителя по почте»;

подпункт «в» пункта 2.23 исключить;

в таблице пункта 2 приложения 1 к административному регламенту:

в пункте 19 слова и цифры «ул. Советская, д. 81» заменить словами и цифрами «ул. Советская, д. 50»;

в пункте 25 слово «Бюджетное» заменить словами «Муниципальное казенное».

4. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению единовременного пособия в связи с переездом на новое место жительства гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения области от 9 декабря 2016 года № 1601, следующие изменения:

подпункт «б» пункта 2.8 изложить в следующей редакции:

«б) копию документа, удостоверяющего личность заявителя (страниц, содержащих сведения о личности), - в случае направления заявления по почте»;

пункт 2.9 изложить в следующей редакции:

«2.9. В случае обращения за предоставлением пособия представителя заявителя им представляется:

а) заявление, составленное по образцу согласно приложению 3 к настоящему административному регламенту;

б) копия документа, удостоверяющего личность заявителя (страниц, содержащих сведения о личности);

в) копия документа, удостоверяющего личность представителя заявителя (страницы, содержащей сведения о личности), - в случае направления заявления представителем заявителя по почте;

г) копия документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя.»;

пункт 2.13 изложить в следующей редакции:

«2.13. Документом, необходимым для предоставления государственной услуги, который заявитель вправе представить, является копия удостоверения, дающего право на меры социальной поддержки.

Заявитель (представитель заявителя) имеет право представить документы следующими способами:

а) путем личного обращения;

б) посредством почтовой связи.»;

в пункте 2.14 слова «документов, указанных в пункте 2.13 настоящего административного регламента, соответствующие документы (сведения) запрашиваются» заменить словами «документа, указанного в пункте 2.13 настоящего административного регламента, соответствующий документ (сведения) запрашивается»;

пункт 2.19 признать утратившим силу;

пункты 3.9, 3.10 изложить в следующей редакции:

«3.9. Специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия запрашивает в Министерстве внутренних дел Российской Федерации подтверждение сведений о гражданах, зарегистрированных по месту жительства заявителя до переселения, и о гражданах, зарегистрированных по новому месту жительства заявителя.

В случае непредставления заявителем (представителем заявителя) в казенное учреждение (МФЦ) документа, предусмотренного пунктом 2.13 настоящего административного регламента, специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, готовит соответствующий межведомственный запрос.

Подготовка и направление межведомственных запросов осуществляются в срок не позднее 2 рабочих дней со дня регистрации заявления о назначении компенсации.

3.10. Специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, передает специалисту казенного учреждения, ответственному за подготовку проекта решения о назначении (об отказе в назначении) компенсации заявление, приложенные к нему документы - не позднее дня, следующего за днем регистрации заявления, а в случае

направления межведомственного запроса - не позднее дня, следующего за днем получения запрошенных документов (сведений).»;

в таблице пункта 2 приложения 1 к административному регламенту:

в пункте 19 слова и цифры «ул. Советская, д. 81» заменить словами и цифрами «ул. Советская, д. 50»;

в пункте 25 слово «Бюджетное» заменить словами «Муниципальное казенное»;

приложение 2 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему приказу;

приложение 3 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему приказу.

5. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению ежемесячной денежной компенсации на приобретение продовольственных товаров гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий, ядерных испытаний, и членам их семей (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения Вологодской области от 3 мая 2017 года № 699, следующие изменения:

пункт 2.9 изложить в следующей редакции:

«2.9. Для предоставления государственной услуги заявитель представляет:

а) заявление, оформленное по образцу согласно приложению 2 к настоящему административному регламенту;

б) копию заключения межведомственного экспертного совета (военно-врачебной комиссии) об установлении причинной связи заболевания, приведшего к смерти кормильца, с последствиями чернобыльской катастрофы либо аварии на ПО "Маяк" либо с непосредственным участием в действиях подразделения особого риска (для членов семьи погибшего (умершего) гражданина, подвергшегося радиационному воздействию вследствие радиационных катастроф, аварий, ядерных испытаний (далее - погибший (умерший) гражданин);

в) копию документа, удостоверяющего личность заявителя (страниц, содержащих сведения о личности), - в случае направления заявления по почте.

При личном обращении за предоставлением государственной услуги заявитель предъявляет документ, удостоверяющий личность заявителя.»;

в пункте 2.10:

подпункт «в» дополнить словом «заявителя»;

подпункт «г» дополнить словами «, - в случае направления заявления представителем заявителя по почте.».

абзацы пятый, шестой пункта 2.15 признать утратившими силу;

пункт 2.21 изложить в следующей редакции:

«2.21. Услугой, которая является необходимой и обязательной для предоставления государственной услуги, является проведение экспертизы для установления причинной связи заболеваний, инвалидности и смерти граждан,

подвергшихся воздействию радиационных факторов, и выдача заключения о связи развившихся заболеваний с радиационным воздействием межведомственными экспертными советами, а именно выдача межведомственным экспертным советом (военно-врачебной комиссией) заключения об установлении причинной связи заболевания, приведшего к смерти кормильца, с последствиями чернобыльской катастрофы либо аварии на ПО «Маяк» либо с непосредственным участием в действиях подразделения особого риска).»;

пункт 3.11 изложить в следующей редакции:

«3.11. Специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия запрашивает в Министерстве внутренних дел Российской Федерации подтверждение сведений о гражданах, зарегистрированных по месту жительства получателя компенсации.

В случае непредставления заявителем (представителем заявителя) в казенное учреждение (МФЦ) документов, предусмотренных пунктом 2.15 настоящего административного регламента, специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, готовит соответствующие межведомственные запросы.

Подготовка и направление межведомственных запросов осуществляются в срок не позднее 2 рабочих дней со дня регистрации заявления о назначении компенсации.

В случае поступления заявления и документов в электронной форме специалист казенного учреждения, ответственный за прием и регистрацию документов, направляет в личный кабинет заявителя (представителя заявителя) электронное сообщение о направлении межведомственных запросов, а также о получении ответов на межведомственные запросы и вносит соответствующее изменение в статус рассмотрения заявления в электронной форме.»;

в таблице пункта 2 приложения 1 к административному регламенту:

в пункте 19 слова и цифры «ул. Советская, д. 81» заменить словами и цифрами «ул. Советская, д. 50»;

в пункте 25 слово «Бюджетное» заменить словами «Муниципальное казенное»;

приложение 2 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему приказу;

приложение 3 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему приказу.

6. Отделу организации предоставления мер социальной поддержки управления социальных выплат (Л.В. Шилова) обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте Департамента социальной защиты населения Вологодской области, направление копии настоящего приказа в казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат» и бюджетное учреждение Вологодской области в сфере организации

предоставления государственных и муниципальных услуг «Многофункциональный центр в г. Вологде» для размещения в местах предоставления государственной услуги.

7. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней со дня официального опубликования, за исключением пункта 6, который вступает в силу со дня подписания настоящего приказа.

И.О. начальника департамента



И.В. Окопник

Приложение 1 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 2
к административному регламенту

Образец

В филиал по _____
КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной компенсации
на питание детей граждан, подвергшихся воздействию радиации

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт: _____ № _____,
(серия) (кем выдан) (дата выдачи)

проживающий(ая) по адресу: _____,

адрес регистрации по месту жительства : _____

адрес регистрации по месту пребывания: _____

телефон: _____,

прошу назначить мне на моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка)

ежемесячную компенсацию на питание ребенка в соответствии с:

- Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;
- Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;
- Федеральным законом Российской Федерации от 10 января 2002 года № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»;
- постановлением Верховного Совета Российской Федерации № 2123-1 от

27 декабря 1991 года «О распространении действия закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на граждан из подразделений особого риска»

по категории: _____

(указать категорию лица, имеющего право на получение компенсации)

Прошу перечислять компенсацию в:

_____ (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Уведомлен (а) о том, что при изменении указанных мной номера счета, отделения кредитной организации, индекса отделения связи, паспортных данных (серия, номер, кем и когда выдан) необходимо представить в филиал казенного учреждения Вологодской области «Центр социальных выплат» заявление с указанием новых реквизитов.

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщая следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки		
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ		
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение		
если не представлено свидетельство о рождении ребенка		
Ф.И.О. ребенка		
Дата рождения ребенка		
Место рождения ребенка		
Место регистрации рождения		
если не представлен акт органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (попечительства) (в том случае, если за компенсацией обращается опекун (попечитель) ребенка)		
Ф.И.О. ребенка		
Дата рождения ребенка		
Дата установления опеки		

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по моему месту жительства _____
(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

»;

Приложение 2 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 3
к административному регламенту

Образец

В филиал по _____
КУ ВО «Центр социальных выплат»
от _____
(фамилия, имя, отчество представителя заявителя,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной компенсации
на питание детей граждан, подвергшихся воздействию радиации

Прошу назначить _____
(фамилия, имя, отчество гражданина-доверителя)

проживающему(ей) по адресу: _____
сведения о регистрации по месту жительства доверителя _____

(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации по месту пребывания доверителя: _____

(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)

телефон: _____

ежемесячную компенсацию на питание ребенка в соответствии с:

- Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;
- Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;
- Федеральным законом Российской Федерации от 10 января 2002 года

№ 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»;
 о постановлением Верховного Совета Российской Федерации № 2123-1 от 27 декабря 1991 года «О распространении действия закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на граждан из подразделений особого риска»

по категории: _____
 (указать категорию лица, имеющего право на получение компенсации)

Прошу перечислить компенсацию в: _____

 (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаю следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки	
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ	
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение	
если не представлено свидетельство о рождении ребенка	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения ребенка	
Место регистрации рождения	
если не представлен акт органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (попечительства) (в том случае, если за компенсацией обращается опекун (попечитель) ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата установления опеки	

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства

доверителя _____
(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

(подпись представителя заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

»;

Приложение 3 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 2
к административному регламенту

Образец

В филиал по _____
КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации стоимости проезда, расходов по перевозке
имущества транспортом гражданам, подвергшимся воздействию радиации
вследствие радиационных катастроф, аварий, в связи с эвакуацией
(переездом) на новое место жительства

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт: _____ № _____,
(серия) (кем выдан) (дата выдачи)

проживающий(ая) по адресу: _____

адрес регистрации по месту жительства : _____

адрес регистрации по месту пребывания: _____

телефон: _____,

прошу назначить мне компенсацию стоимости проезда, расходов по перевозке
имущества транспортом гражданам, подвергшимся воздействию радиации
вследствие радиационных катастроф, аварий, в связи с эвакуацией (переездом)
на новое место жительства в соответствии с:

○ Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О
социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие
катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

○ Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О
социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся
воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном
объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»

по категории: _____

(указать категорию лица, имеющего право на получение компенсации)

Прошу перечислить компенсацию в:

(номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаю следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки	
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ	
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение	

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по моему месту жительства до переселения _____
(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных со мной по новому месту жительства _____
(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

»;

Приложение 4 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 3
к административному регламенту

Образец

В филиал по _____

КУ ВО «Центр социальных выплат»

от _____

(фамилия, имя, отчество представителя заявителя,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсации стоимости проезда, расходов по перевозке
имущества транспортом гражданам, подвергшимся воздействию радиации
вследствие радиационных катастроф, аварий, в связи с эвакуацией
(переездом) на новое место жительства

Прошу назначить _____,
(фамилия, имя, отчество гражданина-доверителя)

проживающему(ей) по адресу:
сведения о регистрации по месту жительства доверителя _____

(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации по месту пребывания доверителя: _____

(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)

телефон: _____.

прошу назначить компенсацию стоимости проезда, расходов по перевозке
имущества транспортом гражданам, подвергшимся воздействию радиации
вследствие радиационных катастроф, аварий, в связи с эвакуацией (переездом)
на новое место жительства в соответствии с:

- Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;
- Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О

социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»

по категории: _____

(указать категорию лица, имеющего право на получение компенсации)

Прошу перечислить компенсацию в:

_____ (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаю следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки	
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ	
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение	

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства до переселения _____

(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по новому месту жительства доверителя _____

(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

»;

Приложение 5 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 2
к административному регламенту

Образец

В филиал по _____
КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременного пособия в связи с переездом на новое место жительства гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт: _____ № _____,
(серия) (кем выдан) (дата выдачи)

проживающий(ая) по адресу:
адрес регистрации по месту жительства : _____

адрес регистрации по месту пребывания: _____

телефон: _____,

прошу предоставить мне единовременное пособие в связи с переездом на новое место жительства гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий в соответствии с (отметить галочкой):

Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

по категории: _____
(указать категорию лица, имеющего право на получение пособия)

Прошу перечислять пособие в:

_____ (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления пособия, сообщаю следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки	
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ	
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение	

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по моему месту жительства до переселения _____ (адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных со мной по новому месту жительства _____ (адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

»;

Приложение 6 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 3
к административному регламенту
Образец

В филиал по _____
КУ ВО «Центр социальных выплат»
от _____
(фамилия, имя, отчество представителя заявителя,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременного пособия в связи с переездом на новое место жительства гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий

Прошу предоставить _____
(фамилия, имя, отчество гражданина-доверителя)

проживающему(ей) по адресу:
сведения о регистрации по месту жительства доверителя _____
(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации по месту пребывания доверителя: _____
(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)

телефон: _____

единовременное пособие в связи с переездом на новое место жительства гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий в соответствии с:

- Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;
- Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»

по категории: _____
(указать категорию лица, имеющего право на получение компенсации)

Прошу перечислить пособие в:

_____ (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления пособия, сообщаю следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки	
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ	
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение	

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства доверителя до переселения _____
(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по новому месту жительства доверителя _____
(адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

_____ (подпись специалиста)

Приложение 7 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 2
к административному регламенту

Образец

В филиал по _____
КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной компенсации
на приобретение продовольственных товаров гражданам,
подвергшимся воздействию радиации, и членам их семей

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт: _____ № _____,
(серия) (кем выдан) (дата выдачи)

проживающий(ая) по адресу:
адрес регистрации по месту жительства : _____

адрес регистрации по месту пребывания: _____

телефон: _____,

прошу назначить мне/мне на моего ребенка _____
(ненужное зачеркнуть)

(фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка)

ежемесячную денежную компенсацию на приобретение продовольственных товаров (далее – компенсация) в соответствии с:

Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

Федеральным законом Российской Федерации от 10 января 2002 года

№ 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»; постановлением Верховного Совета Российской Федерации № 2123-1 от 27 декабря 1991 года «О распространении действия закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на граждан из подразделений особого риска»

по категории: _____
(указать категорию лица, имеющего право на получение компенсации)

Прошу перечислять компенсацию в:

_____ (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Уведомлен (а) о том, что при изменении указанных мной номера счета, отделения кредитной организации, индекса отделения связи, паспортных данных (серия, номер, кем и когда выдан) необходимо представить в филиал казенного учреждения Вологодской области «Центр социальных выплат» заявление с указанием новых реквизитов.

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаю следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки	
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ	
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение	
если не представлены документы, подтверждающие факт выезда из зоны отчуждения, выезда из зон радиоактивного загрязнения	
Зона радиоактивного загрязнения	
Период проживания	
Дата выезда	
если заявителем не представлено свидетельство о рождении ребенка	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения ребенка	
Место регистрации рождения	

если заявителем не представлена копия свидетельства о смерти кормильца		
Ф.И.О. умершего кормильца		
Дата рождения умершего кормильца		
Дата смерти		
Наименование органа ЗАГС по месту регистрации смерти		
Дата регистрации смерти		
если заявителем не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в том случае, если за компенсацией обращается усыновитель ребенка)		
Ф.И.О. ребенка		
Дата рождения ребенка		
Дата усыновления ребенка		
Место регистрации усыновления		
Согласен на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении	_____ (подпись заявителя)	
если заявителем не представлена копия акта уполномоченного органа в сфере опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (в том случае, если за компенсацией обращается опекун (попечитель) ребенка)		
Ф.И.О. ребенка		
Дата рождения ребенка		
Дата установления опеки		

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по моему месту жительства _____ (адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

»;

Приложение 8 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 09.04.2018 № 502

«Приложение 3
к административному регламенту

Образец

В филиал по _____

КУ ВО «Центр социальных выплат»

от _____
(фамилия, имя, отчество представителя заявителя,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной компенсации
на приобретение продовольственных товаров гражданам,
подвергшимся воздействию радиации, и членам их семей

Прошу назначить _____,
(фамилия, имя, отчество гражданина-доверителя)

на ребенка _____,
(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

проживающему(ей) по адресу:
сведения о регистрации по месту жительства доверителя _____

(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации по месту пребывания доверителя: _____

(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)

телефон: _____

ежемесячную денежную компенсацию на приобретение продовольственных товаров (далее – компенсация) в соответствии с:

Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;

Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся

воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

Федеральным законом Российской Федерации от 10 января 2002 года № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»;

постановлением Верховного Совета Российской Федерации № 2123-1 от 27 декабря 1991 года «О распространении действия закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на граждан из подразделений особого риска»

по категории : _____

(указать категорию лица, имеющего право на получение компенсации)

Прошу перечислять компенсацию в:

_____ (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаю следующие данные:

если не представлено удостоверение, дающее право на меры социальной поддержки	
Наименование уполномоченного органа, выдавшего документ	
Категория, в соответствии с которой было выдано удостоверение	
если не представлены документы, подтверждающие факт выезда из зоны отчуждения, выезда из зон радиоактивного загрязнения	
Зона радиоактивного загрязнения	
Период проживания	
Дата выезда	
если не представлено свидетельство о рождении ребенка	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения ребенка	
Место регистрации рождения	
если не представлена копия свидетельства о смерти кормильца	
Ф.И.О. умершего кормильца	
Дата рождения умершего кормильца	

Дата смерти		
Наименование органа ЗАГС по месту регистрации смерти		
Дата регистрации смерти		
если не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в том случае, если за компенсацией обращается усыновитель ребенка)		
Ф.И.О. ребенка		
Дата рождения ребенка		
Дата усыновления ребенка		
Место регистрации усыновления		
Согласен на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении	_____ (подпись заявителя)	
если не представлена копия акта уполномоченного органа в сфере опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (в том случае, если за компенсацией обращается опекун (попечитель) ребенка)		
Ф.И.О. ребенка		
Дата рождения ребенка		
Дата установления опеки		

Сообщаю сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства доверителя _____ (адрес)

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Дата рождения	Степень родства
1.			
2.			

«__» _____ 20__ г.

_____ (подпись представителя заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____ (дата и номер регистрации заявления)

_____ (подпись специалиста)

».