

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

г. Вологда

От 24.08.2018 № 1140

О внесении изменений в приказ
Департамента социальной защиты
населения Вологодской области
от 3 августа 2016 года № 697

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению ежемесячной денежной выплаты на третьего и каждого последующего ребенка (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения области от 3 августа 2016 года № 697, следующие изменения:

в абзаце первом пункта 1.2 цифры «2017» заменить цифрами «2020»;

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

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

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

3. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней со дня официального опубликования, за исключением пункта 2, который вступает в силу со дня подписания настоящего приказа.

Начальник департамента



Л.В. Каманина

Приложение 1
к приказу Департамента социальной
защиты населения области
от 24.01.2010 № 140

«Приложение 2
к административному регламенту

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ
НА ТРЕТЬЕГО И КАЖДОГО ПОСЛЕДУЮЩЕГО РЕБЕНКА**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающая(ий) по адресу: _____,
(указывается адрес фактического проживания)
зарегистрированная(ый) по месту жительства: _____,
(указываются на основании записи
в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
телефоны: раб. _____, дом. _____,

документ, удостоверяющий личность:

наименование			
серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

прошу предоставить ежемесячную денежную выплату на:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	День, месяц и год рождения
1.		
2.		

1. Сообщаю, что общий доход семьи, состоящей из _____ человек, за шесть месяцев, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления, составил _____ руб.:

Месяц, год	Сведения о доходах семьи (руб.)	
	подтверждены документально	без представления документов

Прошу исключить из общей суммы дохода семьи алименты в сумме _____ руб., удерживаемые по _____

(основание для удержания алиментов, фамилия, имя, отчество лица, в пользу которого производятся удержания)

2. Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления ежемесячной денежной выплаты, сообщаю следующие данные:

Перечень данных	Данные
если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка (детей) или копия справки о рождении ребенка, умершего на первой неделе жизни, выданной органами ЗАГС	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения	
Место регистрации рождения	
если не представлены копии страниц паспорта заявителя, содержащих сведения о семейном положении, либо копия свидетельства о заключении (расторжении) брака	
Ф.И.О. супруга, с которым заключен брак	
Место регистрации брака	
Ф.И.О. супруга, с которым расторгнут брак	
Место регистрации расторжения брака	
если не представлена копия договора доверительного управления имуществом второго родителя, признанного безвестно отсутствующим (в случае, если единственным родителем предыдущих детей является родитель (усыновитель) третьего (последующего) ребенка, а имущество второго родителя передано на основании решения суда в доверительное управление	
Ф.И.О. второго родителя (усыновителя)	
Орган опеки и попечительства, заключивший договор доверительного управления имуществом	
если не представлена копия свидетельства о смерти второго родителя (усыновителя) (в случае смерти второго родителя (усыновителя))	
Ф.И.О. умершего родителя (усыновителя)	
Дата рождения умершего родителя (усыновителя)	
Дата смерти	
Место регистрации смерти	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации	
СНИЛС, Ф.И.О членов семьи, наименование органа, назначившего пенсию, компенсацию	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
ИНН и Ф.И.О индивидуального предпринимателя	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявителю или члену его семьи Фондом социального страхования выплачивалось:	указать наименование регионального отделения Фонда социального страхования, осуществившего выплату
пособие по временной нетрудоспособности	

пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием	
пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	
ежемесячное пособие по уходу за ребенком	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявитель или член его семьи проходил военную службу по призыву	
Ф.И.О. члена семьи заявителя, призванного на военную службу	
Место призыва	
в случае несоответствия фамилии, имени, отчества заявителя и (или) ребенка (детей) в представленных документах	
Фамилия (имя, отчество) до изменения	
Место изменения (перемены)	

3. Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату в:

_____ (реквизиты, по которым будет осуществляться выплата)

4. Подтверждаю, что мне разъяснено:

о необходимости представлять документы (сведения), подтверждающие доходы или отсутствие доходов семьи, и о том, что в случае непредставления указанных документов (сведений) по истечении 12 месяцев с месяца их предыдущего представления в КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр), выплата ежемесячной денежной выплаты мне будет прекращена;

об обязанности извещать КУ ВО «Центр социальных выплат» о наступлении обстоятельства, влекущего прекращение ежемесячной денежной выплаты, об изменении сведений в документе, удостоверяющем личность получателя (фамилии, имени, отчества, номера, серии (при наличии), наименования кредитной организации и (или) номера счета или индекса отделения почтовой связи, указанных в заявлении, - в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня наступления такого обстоятельства (в необходимых случаях) либо со дня изменения указанных сведений.

« ____ » _____ 20__ г.
(дата подачи заявления)

(подпись заявителя)

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

(подпись специалиста)».

Приложение 2
к приказу Департамента социальной
защиты населения области
от 24.08.2010 № 1170

«Приложение 3
к административному регламенту

Образец
В КУ ВО «Центр социальных выплат»

от _____
(фамилия, имя, отчество, паспортные данные,
реквизиты документа, подтверждающего полномочия
представителя заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ
НА ТРЕТЬЕГО И КАЖДОГО ПОСЛЕДУЮЩЕГО РЕБЕНКА**

Прошу предоставить _____,
(фамилия, имя, отчество доверителя)
родившейся (муся) _____,
(день, месяц и год рождения доверителя)
проживающей(ему) по адресу: _____,
(указывается адрес фактического проживания)
зарегистрированной(ому) жительства: _____
(указываются на основании записи в паспорте
доверителя или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
телефоны: раб. _____, дом. _____,

ежемесячную денежную выплату на:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	День, месяц и год рождения
1.		
2.		

1. Сообщаю, что общий доход семьи, состоящей из _____ человек, за шесть месяцев, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления, составил _____ руб.:

Месяц, год	Сведения о доходах семьи (руб.)	
	подтверждены документально	без представления документов

Прошу исключить из общей суммы дохода семьи алименты в сумме _____ руб., удерживаемые по _____

(основание для

удержания алиментов, фамилия, имя, отчество лица, в пользу которого производится удержание)

2. Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления ежемесячной денежной выплаты, сообщаю следующие данные:

Перечень данных	Данные
если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка (детей) или копия справки о рождении ребенка, умершего на первой неделе жизни, выданной органами ЗАГС	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения	
Место регистрации рождения	
если не представлены копии страниц паспорта доверителя, содержащих сведения о семейном положении, либо копия свидетельства о заключении (расторжении) брака	
Ф.И.О. супруга, с которым заключен брак	
Место регистрации брака	
Ф.И.О. супруга, с которым расторгнут брак	
Место регистрации расторжения брака	
если не представлена копия договора доверительного управления имуществом второго родителя, признанного безвестно отсутствующим (в случае, если единственным родителем предыдущих детей является родитель (усыновитель) третьего (последующего) ребенка, а имущество второго родителя передано на основании решения суда в доверительное управление	
Ф.И.О. второго родителя (усыновителя)	
Орган опеки и попечительства, заключивший договор доверительного управления имуществом	
если не представлена копия свидетельства о смерти второго родителя (усыновителя) (в случае смерти второго родителя (усыновителя))	
Ф.И.О. умершего родителя (усыновителя)	
Дата рождения умершего родителя (усыновителя)	
Дата смерти	
Место регистрации смерти	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации	
СНИЛС, Ф.И.О членов семьи, наименование органа, назначившего пенсию, компенсацию	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
ИНН и Ф.И.О индивидуального предпринимателя	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявителю или члену его семьи Фондом социального страхования выплачивалось:	указать наименование регионального отделения Фонда социального страхования, осуществившего выплату

пособие по временной нетрудоспособности	
пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием	
пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	
ежемесячное пособие по уходу за ребенком	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявитель или член его семьи проходил военную службу по призыву	
Ф.И.О. члена семьи заявителя, призванного на военную службу	
Место призыва	
в случае несоответствия фамилии, имени, отчества заявителя и (или) ребенка (детей) в представленных документах	
Фамилия (имя, отчество) до изменения	
Место изменения (перемены)	

3. Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату в:

_____ (реквизиты, по которым будет осуществляться выплата)

4. Подтверждаю, что мне разъяснено:

о том, что получателю ежемесячной денежной выплаты необходимо представлять документы (сведения), подтверждающие доходы или отсутствие доходов семьи, и о том, что в случае непредставления указанных документов (сведений) по истечении 12 месяцев с месяца их предыдущего представления в КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр), выплата ежемесячной денежной выплаты ему будет прекращена;

об обязанности получателя извещать КУ ВО «Центр социальных выплат» о наступлении обстоятельства, влекущего прекращение ежемесячной денежной выплаты, об изменении сведений в документе, удостоверяющем личность получателя (фамилии, имени, отчества, номера, серии (при наличии), наименования кредитной организации и (или) номера счета или индекса отделения почтовой связи, указанных в заявлении, - в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня наступления такого обстоятельства (в необходимых случаях) либо со дня изменения указанных сведений.

«__» _____ 20__ г.
(дата подачи заявления)

(подпись представителя заявителя)

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

(подпись специалиста)».