



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

ПРИКАЗ

11 июня 2024 г. № 90-ОД

г. Салехард

Проведена государственная регистрация нормативных правовых актов
Ямало-Ненецкого автономного округа 11 июня 2024 года
Регистрационный № 161

О внесении изменений в некоторые приказы департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по вопросам предоставления государственных услуг

В целях приведения нормативных правовых актов Ямало-Ненецкого автономного округа в соответствие с законодательством Российской Федерации и Ямало-Ненецкого автономного округа приказываю:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в некоторые приказы департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по вопросам предоставления государственных услуг.

2. Установить, что:

подпункты 1.2 - 1.3, 1.6, 1.8 - 1.9, субпозиция 1.16.1.1. позиции 1.16.1 подпункта 1.16, подпункт 1.18 пункта 1, подпункты 2.1 - 2.2, 2.5, 2.7, 2.8, позиция 2.13.1 подпункта 2.13, подпункт 2.14 пункта 2, подпункт 3.1, позиция 3.3.2 подпункта 3.3, подпункт 3.5, позиция 3.8.1 подпункта 3.8, подпункты 3.9 - 3.12 пункта 3 изменений, утвержденных настоящим приказом, распространяются на правоотношения, возникшие с 22 марта 2024 года;

подпункты 1.4 - 1.5, позиция 1.10.1 подпункта 1.10, подпункты 1.12 - 1.13 пункта 1 изменений, утвержденных настоящим приказом, вступают в силу со дня реализации технической возможности осуществления государственным учреждением Ямало-Ненецкого автономного округа «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» и его территориальными отделами приема заявлений по государственной услуге «Выдача реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида и направление средств (части средств) реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида» по принципу «одного окна»;

подпункт 1.11, позиция 1.15.1 подпункта 1.15, пункта 1, подпункт 2.10, позиция 2.12.1 подпункта 2.12 пункта 2, подпункт 3.7.1 пункта 3.7 изменений, утвержденных настоящим приказом, распространяются на правоотношения, возникшие с 01 января 2024 года;

подпункт 3.4 пункта 3 изменений, утвержденных настоящим приказом, вступает в силу с 01 сентября 2024 года;

позиция 1.1.1 подпункта 1.1, позиция 1.10.2 подпункта 1.10, позиция 1.17.2 подпункта 1.17 пункта 1 изменений, утвержденных настоящим приказом, распространяются на правоотношения, возникшие с 01 апреля 2024 года.

Директор департамента
социальной защиты населения
Ямало-Ненецкого автономного округа



О.П. Медынская

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом департамента
социальной защиты населения
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 11 июня 2024 г. № 90-ОД

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в некоторые приказы департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по вопросам предоставления государственных услуг

1. В Административном регламенте департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Выдача реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида и направление средств (части средств) реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида», утвержденном приказом департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа от 30 марта 2021 года № 79-ОД:

1.1. в пункте 3:

1.1.1. в позиции «в» подпункта 3.1 слова «пяти лет» заменить словами «одного года»;

1.1.2. позицию «в» подпункта 3.2 признать утратившей силу;

1.2. в пункте 6 слова «, в государственной информационной системе «Региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций) Ямало-Ненецкого автономного округа» (далее - Региональный портал) по адресу: <http://www.pgu-yamal.ru>» исключить;

1.3. в абзаце первом пункта 9 слова «Региональном портале,» исключить;

1.4. в пункте 10 слова «должностным лицом уполномоченного органа либо» исключить;

1.5. в пункте 11 слова «должностное лицо уполномоченного органа либо» исключить;

1.6. в пункте 13 слова «, Региональном портале» исключить;

1.7. абзац второй пункта 15 изложить в следующей редакции:

«Многофункциональный центр осуществляет прием документов заявителей для последующей их передачи (направления) в уполномоченный орган в порядке и сроки, определенные соглашением о взаимодействии, заключенным между департаментом и многофункциональным центром в порядке, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 27 сентября 2011 года № 797 «О взаимодействии между многофункциональными центрами предоставления государственных и муниципальных услуг и федеральными органами исполнительной власти, органами государственных внебюджетных фондов, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления или в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, публично-правовыми компаниями» (далее – соглашение о взаимодействии).»;

1.8. в пункте 17:

1.8.1. в абзаце первом слова «Региональном портале,» исключить;

- 1.8.2. в абзаце втором слова «Региональном портале,» исключить;
- 1.9. в пункте 23 слова «Региональном портале и/или» исключить;
- 1.10. в пункте 24:
- 1.10.1. в абзаце первом слова «уполномоченный орган либо» исключить;
- 1.10.2. в абзаце втором подпункта 24.2 слова «пяти лет» заменить словами «одного года»;
- 1.11. в абзаце первом пункта 31 слова «федерального реестра инвалидов» заменить словами «государственной информационной системы «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»;
- 1.12. в пункте 42 слова «либо в уполномоченный орган путем личного обращения или через законного представителя либо доверенное лицо,» исключить;
- 1.13. в пункте 44 слова «, должностным лицом уполномоченного органа или» исключить;
- 1.14. абзацы второй-седьмой пункта 55 признать утратившими силу;
- 1.15. в пункте 57:
- 1.15.1. в абзаце третьем слова «федеральный реестра инвалидов» заменить словами «государственную информационную систему «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»;
- 1.15.2. дополнить абзацем следующего содержания:
«Требования к помещениям сектора информирования и ожидания, сектора приема заявителей многофункционального центра определяются Правилами организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2012 года № 1376.»;
- 1.16. в таблице:
- 1.16.1. в графе 2:
- 1.16.1.1. в подпункте 2.1 пункта 2 слова «и/или Региональном портале» исключить;
- 1.16.1.2. в пункте 6 слова «ходе предоставления государственной услуги» заменить словами «государственной услуге»;
- 1.16.2. в пункте 9 графы 3 слово «нет» заменить словами «да/нет»;
- 1.17. в разделе III:
- 1.17.1. пункт 66 дополнить подпунктом 66.8-1 следующего содержания:
«66.8-1. предоставление заявителю информации, связанной с предоставлением государственной услуги;»;
- 1.17.2. в абзаце первом подпункта 90.2 пункта 90 слова «одного месяца» заменить словами «5 рабочих дней»;
- 1.17.3. дополнить подразделом «Предоставление заявителю информации, связанной с предоставлением государственной услуги» следующего содержания:
«Предоставление заявителю информации, связанной с предоставлением государственной услуги

99-1. Основанием для начала исполнения административной процедуры является обращение заявителя с заявлением о предоставлении информации, связанной с предоставлением государственной услуги, по форме согласно приложению № 7 Административного регламента (далее - заявление о предоставлении информации) с предъявлением документов, удостоверяющих

личность, документов, удостоверяющих личность и полномочия представителя (в случае подачи заявления через уполномоченного представителя).

99-2. Заявление о предоставлении информации может быть направлено в уполномоченный орган способами, предусмотренными абзацем первым пункта 24, абзацем первым пункта 27 и пунктом 28 Административного регламента, с соблюдением требований, установленных пунктами 27 - 29 Административного регламента.

Прием и регистрация заявления о предоставлении информации производится в порядке, определенном пунктами 44 - 47 Административного регламента.

99-3. Должностное лицо уполномоченного органа, ответственное за предоставление государственной услуги, в срок не более 3 рабочих дней со дня поступления заявления о предоставлении информации, рассматривает заявление о предоставлении информации и готовит ответ заявителю, выдает (направляет) информацию, связанную с предоставлением государственной услуги способом, выбранным заявителем в заявлении о предоставлении информации, в том числе при личном посещении уполномоченного органа, многофункционального центра, посредством почтового отправления, на адрес электронной почты или в личный кабинет на Едином портале.

99-4. Результатом исполнения административной процедуры является выдача (направление) заявителю информации, связанной с предоставлением государственной услуги.»;

1.18. в подпункте 127.2 пункта 127 слова «Региональном портале и/или» исключить;

1.19. приложения №№ 3, 4 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 3

к Административному регламенту
департамента социальной защиты
населения Ямало-Ненецкого
автономного округа по
предоставлению государственной
услуги «Выдача реабилитационного
сертификата для ребенка-инвалида и
направление средств (части средств)
реабилитационного сертификата для
ребенка-инвалида»
(в редакции приказа департамента
социальной защиты населения
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 11 июня 2024 г. № 90-Од)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

(наименование уполномоченного органа)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о распоряжении средствами (частью средств)
реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида**

_____ (фамилия, имя, отчество)

1 Адрес места жительства:

_____ (указывается адрес регистрации по месту жительства, телефон)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
Наименование документа, подтверждающего полномочия доверенного лица			
Номер документа		Дата выдачи	
Кем выдан			

2. Адрес электронной почты: _____

3. Сведения о ребенке-инвалиде: _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (адрес регистрации по месту жительства, телефон)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

4. Прошу направить средства (часть средств) реабилитационного сертификата:

а) для оплаты услуг согласно приложенным документам на ребенка-инвалида в размере _____ руб. _____ коп.

_____ (сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению;

б) для возмещения понесенных расходов согласно приложенным документам на ребенка-инвалида в размере _____ руб. _____ коп.

_____ (сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в приложении к настоящему заявлению.

Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка, в связи с которым возникло право на реабилитационный сертификат для ребенка-инвалида,

_____;

(указать - не лишалась(ся) (лишалась(ся))

умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в отношении ребенка-инвалида, _____;

(указать - не совершала (не совершал), совершала (совершал))

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с которым возникло право на реабилитационный сертификат для ребенка-инвалида,

_____;

(указать - не принималось (принималось))

решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с которым возникло право на реабилитационный сертификат для ребенка-инвалида, _____;

(указать - не принималось (принималось))

решение об отобрании ребенка, в связи с которым возникло право на реабилитационный сертификат для ребенка-инвалида

_____.

(указать - не принималось (принималось))

5. Информацию о ходе предоставления государственной услуги прошу направлять посредством (отметить один из вариантов; заполняется по желанию заявителя):

смс-информирования _____
(указать номер телефона)

на адрес электронной почты _____
(указать адрес электронной почты)

в личный кабинет в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»

С Правилами направления средств (части средств) реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида ознакомлен(а).

(подпись заявителя)

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден).

(подпись заявителя)

Дата		Подпись заявителя	

К заявлению прилагаю следующие документы:	
Перечень	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

Я согласен(а) на обработку моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

_____ (подпись заявителя)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Принял	
	Дата приема заявления	Фамилия специалиста и подпись

Приложение

к заявлению о распоряжении средствами (частью средств)

реабилитационного сертификата

Реквизиты получателя средств _____
(наименование организации или Ф.И.О. физического лица)

Почтовый адрес _____
 ИНН _____
 БИК _____
 КПП _____
 Банк получателя средств _____
 Р/счет _____
 К/счет _____
 Лицевой счет _____
 Номер _____ банковской карты платежной системы МИР
 _____ либо номер счета, к которому не привязаны
 банковские карты других платежных систем _____

Приложение № 4

к Административному регламенту
 департамента социальной защиты
 населения Ямало-Ненецкого
 автономного округа по
 предоставлению государственной
 услуги «Выдача реабилитационного
 сертификата для ребенка-инвалида и
 направление средств (части средств)
 реабилитационного сертификата для
 ребенка-инвалида»
 (в редакции приказа департамента
 социальной защиты населения
 Ямало-Ненецкого автономного округа
 от 11 июня 2024 г. № 90-ОД)

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ,
 прилагаемых к заявлению о распоряжении
 средствами (частью средств) реабилитационного сертификата

1. Договор на оказание платных услуг, перечисленных в реабилитационном сертификате;
2. Копия лицензии на осуществление мероприятий по медицинской реабилитации, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке;
3. Документы, подтверждающие оплату и предоставление услуг (в случае оплаты услуг в форме возмещения понесенных расходов, предусмотренной пунктом 6 Правил направления средств (части средств) реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида, утвержденных постановлением Правительства автономного округа от 20 марта 2014 года № 199-П);

4. Копия документа об образовании и (или) квалификации или наличии специальных знаний специалиста, оказавшего услуги по реабилитации, заверенная в установленном законодательством Российской Федерации порядке (в случае предоставления услуг, перечисленных в реабилитационном сертификате, индивидуальным предпринимателем или физическим лицом, зарегистрированным в качестве плательщика налога на профессиональный доход);

5. Справка организации, индивидуального предпринимателя или физического лица, зарегистрированного в качестве плательщика налога на профессиональный доход, имеющего образование и (или) квалификацию или специальные знания, оказавшего услуги по реабилитации, о соответствии оказанных услуг услугам, перечисленным в реабилитационном сертификате (в случае, когда наименование услуги, оказанной организацией, индивидуальным предпринимателем или физическим лицом, зарегистрированным в качестве плательщика налога на профессиональный доход, имеющим образование и (или) квалификацию или специальные знания, не соответствует наименованию услуги, перечисленной в реабилитационном сертификате).

Уполномоченный орган запрашивает документы (сведения), указанные в пункте 2 настоящего перечня, находящиеся в распоряжении у государственных органов, в случае, если указанные документы не представлены заявителем и услуги, перечисленные в реабилитационном сертификате, оказывались на территории Российской Федерации.

Уполномоченный орган запрашивает сведения, подтверждающие факт установления инвалидности ребенку-инвалиду, в «государственной информационной системе «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» посредством автоматизированной системы межведомственного электронного взаимодействия.

Заявитель вправе по собственной инициативе представить в качестве сведений копию справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выдаваемую федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.»;

1.20. приложение № 6 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 6

к Административному регламенту
департамента социальной защиты
населения Ямало-Ненецкого
автономного округа по
предоставлению государственной
услуги «Выдача реабилитационного
сертификата для ребенка-инвалида и
направление средств (части средств)
реабилитационного сертификата для
ребенка-инвалида»

(в редакции приказа департамента
социальной защиты населения
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 11 июня 2024 г. № 90-ОД)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

_____ (наименование уполномоченного органа)

ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении персональных данных, сведений,
с учетом которых предоставляется государственная услуга

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

1. Сведения о принадлежности к гражданству (нужное подчеркнуть):
гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без
гражданства .

2. Сведения о месте жительства на территории Ямало-Ненецкого
автономного округа (указываются на основании записи в документе,
удостоверяющем личность, или ином документе, подтверждающем
постоянное проживание заявителя на территории Ямало-Ненецкого
автономного округа):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный пункт
_____, улица _____, номер дома _____, корпус
_____, квартира _____

3. Сведения о месте пребывания (указываются _____ на основании записи в
документе, подтверждающем регистрацию по месту пребывания):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный пункт
_____, улица _____, номер дома _____, корпус
_____, квартира _____.

4. Контактный телефон: _____,

адрес электронной почты (при наличии): _____.

5. Дата рождения заявителя: _____

6. Сведения о заявителе:

Наименование документа удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Код подразделения	
Кем выдан		Место рождения	

В соответствии с представленными документами прошу изменить (сделать
отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):

данные документа, удостоверяющего личность заявителя/ребенка-инвалида;

- фамилию, имя, отчество заявителя/ребенка-инвалида;
- дату рождения заявителя/ребенка-инвалида;
- адрес места жительства заявителя/ребенка-инвалида;
- реквизиты организации для перечисления денежных средств:

кредитная организация _____

(наименование кредитной организации)

сведения о реквизитах кредитной организации:

БИК _____ ИНН _____ КПП _____,
 (присвоенные при постановке банка на учет в налоговом органе по месту нахождения организации)
 номер счета заявителя _____ и
 номер банковской карты платежной системы МИР _____,
 либо номер счета, к которому не привязаны
 банковские карты других платежных систем _____.

другие данные _____

Реквизиты свидетельства государственной регистрации акта гражданского состояния, (заполняются в случае изменения персональных данных заявителя/члена семьи):

серия и номер _____

Реквизиты актовой записи акта гражданского состояния:

номер _____ дата _____

наименование органа, составившего запись _____.

Сведения о доверенном лице:

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

сведения о месте жительства (указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

документ, удостоверяющий личность: _____

(вид документа)

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

документ, подтверждающий полномочия доверенного лица:

наименование документа _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____
(подпись доверенного лица)

Информацию о ходе предоставления государственной услуги прошу направлять посредством (отметить один из вариантов, заполняется по желанию заявителя):

смс-информирования _____
(указать номер телефона)

на адрес электронной почты _____
(указать адрес электронной почты)

в личный кабинет в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»

Достоверность представленных сведений, указанных в заявлении об изменении персональных данных, сведений, с учетом которых предоставляется государственная услуга, подтверждаю. Об ответственности за недостоверность представленных сведений проинформирован.

(подпись заявителя)

Дата		Подпись заявителя	

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись должностного лица/работника

К заявлению прилагаю следующие документы:	
Перечень	
1.	4.

2.	5.
3.	6.

Расписка-уведомление

Заявление и документы заявителя _____
(фамилия и инициалы)

Регистрационный номер заявления	Принял	
	дата приема заявления	фамилия и подпись должностного лица/работника

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы заявителя _____
(фамилия и инициалы)

Регистрационный номер заявления	Принял	
	дата приема заявления	фамилия и подпись должностного лица/работника

1.21. дополнить приложением № 7 следующего содержания:

«Приложение № 7

к Административному регламенту департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Выдача реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида и направление средств (части средств) реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида»

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

(наименование органа социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении информации, связанной с предоставлением
государственной услуги

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

1. Сведения о принадлежности к гражданству: гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства (нужное подчеркнуть).

2. Сведения о месте жительства (указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный пункт _____, улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____

3. Сведения о месте пребывания (указываются на основании записи в документе, подтверждающем регистрацию по месту пребывания):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

4. Контактный телефон: _____, адрес электронной почты (при наличии): _____.

5. Дата рождения заявителя: _____

6. Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя:

Наименование		Когда выдан	
Серия и номер		Код подразделения	
Кем выдан		Место рождения	

7. Сведения об уполномоченном представителе:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

сведения о месте жительства (указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный пункт _____, улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

документ, удостоверяющий личность: _____ (вид документа)

серия _____ номер _____ дата выдачи _____ кем выдан _____

документ, подтверждающий полномочия представителя:

наименование документа _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____
кем выдан _____

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование) при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____
(подпись уполномоченного представителя)

8. Прошу предоставить информацию, связанную с предоставлением государственной услуги (нужное отметить)

о периоде получения государственной услуги

о размере выплаты

о размере выплаты за период _____
(указать период)

о реквизитах расчетного счета, на который перечисляется выплата

иное

9. Информацию, связанную с предоставлением государственной услуги, прошу выдать (направить) (отметить один из вариантов):

в уполномоченном органе

в многофункциональном центре (в случае обращения в многофункциональный центр)

посредством почтового отправления на адрес

(указать почтовый адрес)

на адрес электронной почты

(указать адрес электронной почты)

в личный кабинет в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»

Дата		Подпись заявителя	

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Фамилия должностного лица (работника) и подпись

Расписка-уведомление

Заявление и документы заявителя _____
(фамилия и инициалы)

Регистрационный номер заявления	Принял	
	дата приема заявления	Фамилия должностного лица (работника) и подпись

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы заявителя _____
(фамилия и инициалы)

Регистрационный номер заявления	Принял	
	дата приема заявления	Фамилия должностного лица (работника) и подпись

2. В Административном регламенте департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, не входящими в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду», утвержденном приказом департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа от 28 февраля 2022 года № 29-ОД:

2.1. в пункте 4 слова «, в государственной информационной системе "Региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций) Ямало-Ненецкого автономного округа" (далее - Региональный портал) по адресу: <http://www.pgu-yamal.ru>» исключить;

2.2. в абзаце первом пункта 7 слова «Региональном портале,» исключить;

2.3. в пункте 8 слова «должностным лицом уполномоченного органа либо» исключить;

2.4. в абзаце первом пункта 9 слова «должностное лицо уполномоченного органа либо» исключить;

2.5. в пункте 11 слова «Региональном портале и» исключить;

2.6. абзац второй пункта 13 изложить в следующей редакции:

«Многофункциональный центр осуществляет прием документов заявителей для последующей их передачи (направления) в уполномоченный орган в порядке и сроки, определенные соглашением о взаимодействии, заключенным между департаментом и многофункциональным центром в порядке, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 27 сентября 2011 года № 797 «О взаимодействии между многофункциональными центрами предоставления государственных и муниципальных услуг и федеральными органами исполнительной власти, органами государственных внебюджетных фондов, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления или в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, публично-правовыми компаниями» (далее – соглашение о взаимодействии).»;

2.7. в пункте 15:

2.7.1. в абзаце втором слова «Региональном портале,» исключить;

2.7.2. в абзаце третьем слова «Региональном портале,» исключить;

2.8. в пункте 21 слова «Региональном портале и/или» исключить;

2.9. позицию 23.2.4 подпункта 23.2 пункта 23 изложить в следующей редакции:

«23.2.4. реквизиты кредитной организации, номер лицевого счета, номер банковской карты платежной системы МИР либо номер счета, к которому не привязаны банковские карты других платежных систем лица, получившего сертификат.»;

2.10. в абзаце первом пункта 28 слова «федерального реестра инвалидов» заменить словами «государственной информационной системы «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»;

2.11. в пункте 49:

2.11.1. в абзаце первом слова «Помещение должно быть оборудовано:» исключить;

2.11.2. абзацы второй-шестой признать утратившими силу;

2.12. в пункте 51:

2.12.1. в абзаце третьем слова «федеральный реестр инвалидов» заменить словами «государственную информационную систему «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»;

2.12.2. дополнить абзацем следующего содержания:

«Требования к помещениям сектора информирования и ожидания, сектора приема заявителей многофункционального центра определяются Правилами организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2012 года № 1376.»;

2.13. в графе 2 таблицы:

2.13.1. в подпункте 2.1 пункта 2 слова «и/или Региональном портале» исключить;

2.13.2. в пункте 6 слова «ходе предоставления государственной услуги» заменить словами «государственной услуге»;

2.14. в подпункте 120.2 пункта 120 слова «Региональном портале и/или» исключить;

2.15. пункт 13 приложения № 3 изложить в следующей редакции:

«13. Реквизиты получателя средств _____
наименование или Ф.И.О. физического лица

Почтовый адрес _____

ИНН _____

БИК _____

КПП _____

Банк получателя средств _____

Р/счет _____

К/счет _____

Лицевой счет _____

Номер банковской карты платежной системы МИР

_____ либо номер счета, к которому не привязаны

банковские карты других платежных систем _____

»;

2.16. приложение № 5 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 5

к Административному регламенту
департамента социальной защиты
населения Ямало-Ненецкого
автономного округа по
предоставлению государственной
услуги «Обеспечение инвалидов
техническими средствами
реабилитации, не входящими в
федеральный перечень
реабилитационных мероприятий,
технических средств реабилитации
и услуг, предоставляемых инвалиду»

(в редакции приказа департамента
социальной защиты населения
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 11 июня 2024 г. № 90-ОД)

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

_____ (наименование уполномоченного органа)

ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении персональных данных, сведений,
с учетом которых предоставляется государственная услуга

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

1. Сведения о принадлежности к гражданству (нужное подчеркнуть):
гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без
гражданства.

2. Сведения о месте жительства на территории Ямало-Ненецкого
автономного округа (далее - автономный округ) (указываются на основании
записи в документе, удостоверяющем личность, или ином документе,
подтверждающем постоянное проживание заявителя на территории
автономного округа):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный
пункт _____, улица _____,
номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

3. Контактный телефон: _____,
адрес электронной почты (при наличии): _____.

4. Сведения о заявителе:

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан Код подразделения		Место рождения	

В соответствии с представленными документами прошу изменить (сделать
отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):

данные документа, удостоверяющего личность заявителя;

фамилию, имя, отчество заявителя;

дату рождения заявителя;

адрес места жительства заявителя;

фамилию, имя, отчество законного представителя;

данные документа, удостоверяющего личность законного представителя;

адрес места жительства законного представителя (нужное подчеркнуть);

реквизиты организации для перечисления денежных средств:

кредитная организация _____
(наименование кредитной организации)

сведения о реквизитах кредитной организации:

БИК _____ ИНН _____ КПП _____

(присвоенные при постановке банка на учет в налоговом органе по месту нахождения организации)

номер счета заявителя _____ - и

номер банковской карты платежной системы МИР

_____, либо номер счета, к которому не привязаны
банковские карты других платежных систем _____.

другие данные _____

Реквизиты свидетельства государственной регистрации акта гражданского состояния, (заполняются в случае изменения персональных данных заявителя/законного представителя):

серия и номер _____

Реквизиты актовой записи акта гражданского состояния:

номер _____ дата _____

наименование органа, составившего запись _____.

Сведения о законном представителе несовершеннолетнего или недееспособного

лица: _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

контактный телефон: _____,

адрес места жительства: _____,

страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии):

_____ ,
сведения о документе, удостоверяющем личность:

_____ (наименование, серия и номер, кем и когда выдан, место рождения)

сведения о документе, подтверждающем полномочия законного представителя: _____

(наименование, номер документа, кем выдан и когда выдан;

в случае, если законным представителем является юридическое лицо, дополнительно указываются банковские реквизиты юридического лица)

Сведения об уполномоченном представителе:

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))
сведения о месте жительства (указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства):

почтовый индекс _____, район, город, иной населенный пункт _____

улица _____, номер дома _____, корпус _____, квартира _____.

документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____ кем выдан _____ (вид документа)

документ, подтверждающий полномочия представителя:

наименование документа _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____ кем выдан _____

Я согласен(а) на осуществление обработки моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

Дата _____ (подпись уполномоченного представителя)

Информацию о ходе предоставления государственной услуги прошу направлять посредством (отметить один из вариантов, заполняется по желанию заявителя):

смс-информирования _____ (указать номер телефона)

на адрес электронной почты _____ (указать адрес электронной почты)

в личный кабинет в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»

Достоверность представленных сведений, указанных в заявлении об изменении персональных данных, сведений, с учетом которых предоставляется государственная услуга, подтверждаю. Об ответственности за недостоверность представленных сведений проинформирован.

_____ (подпись заявителя)

Дата			Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность	Подпись должностного лица/работника

К заявлению прилагаю следующие документы:

Перечень

1.	4.
2.	5.
3.	6.

Расписка-уведомление

Заявление и документы заявителя _____
(фамилия и инициалы)

Регистрационный номер заявления	Принял	
	дата приема заявления	фамилия и подпись должностного лица/работника

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы заявителя _____
(фамилия и инициалы)

	Принял
--	--------

Регистрационный номер заявления	дата приема заявления	фамилия и подпись должностного лица/работника

».

3. В Административном регламенте департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа по предоставлению государственной услуги «Проведение государственной экспертизы условий труда», утвержденном приказом департамента социальной защиты населения Ямало-Ненецкого автономного округа от 29 января 2019 года № 15-ОД:

3.1. в абзаце первом пункта 1.3 слова «в государственной информационной системе «Региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций) Ямало-Ненецкого автономного округа» (<http://www.pgu-yamal.ru>) (далее – Региональный портал) и/или» исключить;

3.2. в пункте 1.4 слова «, ходе предоставления государственной услуги» исключить;

3.3. в пункте 1.6:

3.3.1. в абзаце первом слова «и ходе» исключить;

3.3.2. в абзаце третьем слова «Региональный портал и/или» исключить;

3.4. в пункте 2.5:

3.4.1. подпункт 2.5.11 признать утратившим силу;

3.4.2. дополнить подпунктом 2.5.12-2 следующего содержания:

«2.5.12-2. приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 ноября 2023 года № 817н «Об утверждении Методики проведения специальной оценки условий труда, Классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению» (Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 30 ноября 2023 года).»

3.5. в пункте 2.6 слова «Региональном портале и/или» исключить;

3.6. абзацы второй - седьмой пункта 2.29 признать утратившими силу;

3.7. в пункте 2.32:

3.7.1. в абзаце третьем слова «федеральный реестр инвалидов» заменить словами «государственную информационную систему «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере»;

3.7.2. дополнить абзацем следующего содержания:

«Требования к помещениям сектора информирования и ожидания, сектора приема заявителей многофункционального центра определяются Правилами организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2012 года № 1376.»;

3.8. в графе 2 таблицы:

3.8.1. в пункте 1 слова «Региональном портале и/или» исключить;

3.8.2. в пункте 9 слова «ходе предоставления государственной услуги» заменить словами «государственной услуге»;

3.9. в подпункте 3.1.7 пункта 3.1 слова «Регионального портала и/или» исключить;

3.10. в наименовании подраздела «Порядок осуществления административных процедур (действий) в электронной форме, в том числе с

использованием Регионального портала и/или Единого портала» слова «Регионального портала и/или» исключить;

3.11. в пункте 3.22 слова «Регионального портала и/или» исключить;

3.12. в подпункте 5.15.2 пункта 5.15 слова «Региональном портале и/или» исключить.