



Российская Федерация
Республика Карелия

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 2 февраля 2015 года № 21-П

г. Петрозаводск

Об утверждении Порядка назначения и выплаты ежемесячной доплаты к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы

В соответствии со статьей 4 Закона Республики Карелия от 19 декабря 2008 года № 1253-ЗРК «О ежемесячной доплате к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы» Правительство Республики Карелия **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить прилагаемый Порядок назначения и выплаты ежемесячной доплаты к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы.

Глава
Республики Карелия



А.П. Худилайнен

Утвержден
постановлением Правительства
Республики Карелия
от 2 февраля 2015 года № 21-П

**Порядок
назначения и выплаты ежемесячной доплаты к пенсиям гражданам,
проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или)
Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной
травмы**

1. Порядок назначения и выплаты ежемесячной доплаты к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы (далее – Порядок), регламентирует назначение и выплату ежемесячной доплаты к пенсиям гражданам, постоянно проживающим на территории Республики Карелия, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы (далее – ежемесячная доплата к пенсии).

2. Назначение и выплата ежемесячной доплаты к пенсии производится государственным казенным учреждением социальной защиты Республики Карелия – центром социальной работы города или района Республики Карелия (далее – Центр) по месту жительства гражданина, постоянно проживающего на территории Республики Карелия, проходившего военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшего инвалидом вследствие военной травмы (далее – получатель ежемесячной доплаты к пенсии).

3. Получатель ежемесячной доплаты к пенсии (его представитель, действующий на основании нотариально удостоверенной доверенности) подает в государственное бюджетное учреждение Республики Карелия «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг Республики Карелия» (далее – многофункциональный центр) либо в Центр по месту его жительства заявление о назначении ежемесячной доплаты к пенсии (далее – заявление) в письменной форме согласно приложению 1 при предъявлении паспорта, удостоверяющего личность и место жительства получателя ежемесячной доплаты к пенсии.

К заявлению прилагаются следующие документы (при представлении копий документов верность их заверяется работниками Центра или работниками многофункционального центра при предъявлении подлинников):

удостоверение инвалида о праве на льготы;
пенсионное удостоверение;

военный билет или документы, подтверждающие факт прохождения военной службы по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике, выданные военным комиссариатом;

справка, подтверждающая факт установления инвалидности вследствие военной травмы, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

4. Ежемесячная доплата к пенсии назначается и выплачивается начиная с 1 числа месяца, в котором принято заявление с приложением всех документов, необходимых для назначения ежемесячной доплаты к пенсии.

5. В течение 10 дней со дня подачи заявления с документами, указанными в пункте 3 Порядка, Центр принимает решение о назначении и выплате ежемесячной доплаты к пенсии по форме согласно приложению 2 и в течение 14 дней со дня поступления заявления направляет получателю ежемесячной доплаты к пенсии уведомление о принятом решении по форме согласно приложению 3.

6. Решение об отказе в предоставлении заявителю ежемесячной доплаты к пенсии принимается:

при предоставлении недостоверных (заведомо ложных) сведений;

при несоответствии представленных документов требованиям, установленным законодательством;

при непредставлении документов, указанных в пункте 3 Порядка.

7. В случае отказа в назначении и выплате ежемесячной доплаты к пенсии Центр в течение 14 дней со дня поступления заявления письменно извещает заявителя об этом с указанием причин отказа и одновременно возвращает заявление со всеми документами.

8. Получатель ежемесячной доплаты к пенсии обязан представить в Центр информацию о наступлении обстоятельств, влекущих утрату права на ежемесячную доплату к пенсии, в течение 5 рабочих дней с даты возникновения этих обстоятельств.

При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячной доплаты к пенсии, выплата прекращается с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

Государственное казенное учреждение
социальной защиты Республики Карелия
«Центр социальной работы

_____»
(наименование города или района)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

(серия, номер паспорта заявителя)

(адрес, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Республики Карелия от 19 декабря 2008 года № 1253-ЗРК «О ежемесячной доплате к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы» прошу назначить мне ежемесячную доплату к пенсии _____.

(вид пенсии)

Мне известно, что выплата ежемесячной доплаты к пенсии прекращается в случае истечения срока, на который лицо признано инвалидом, а также выезда на место жительства за пределы Республики Карелия.

При наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячной доплаты к пенсии, обязуюсь сообщить об этом в государственное казенное учреждение социальной защиты «Центр социальной работы _____»

(наименование города или района)

в 5-дневный срок.

Ежемесячную доплату к пенсии прошу перечислять на мой счет № _____

в _____

(наименование кредитной организации)

ИНН _____ БИК _____ КПП _____

(реквизиты кредитной организации)

К/с _____

К заявлению прилагаю:

« ____ » _____ 20__ года _____

(подпись заявителя)

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в приложенных мною документах.

« ____ » _____ 20__ года _____

(подпись заявителя)

РЕШЕНИЕ

Государственного казенного учреждения социальной защиты Республики Карелия «Центр социальной работы

_____»

(наименование города или района)

« ____ » _____ 20__ года № _____

В соответствии с Законом Республики Карелия от 19 декабря 2008 года № 1253-ЗРК «О ежемесячной доплате к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы» назначить

(фамилия, имя, отчество)

ежемесячную доплату к пенсии _____ в размере

(вид пенсии)

_____ рублей

с « ____ » _____ 20__ года до « ____ » _____ 20__ года,
бессрочно (ненужное зачеркнуть).

Начальник государственного казенного
учреждения социальной защиты
Республики Карелия
«Центр социальной работы

_____»

(наименование города или района)

(инициалы, фамилия)

М.П.

(подпись)

(адрес)

(инициалы, фамилия)

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый (ая) _____,
(фамилия, имя, отчество получателя)

государственное казенное учреждение социальной защиты Республики Карелия «Центр социальной работы _____»
(наименование города или района)

сообщает, что принято решение о назначении Вам с «__» _____ 20__ года ежемесячной доплаты к пенсии в соответствии с Законом Республики Карелия от 19 декабря 2008 года № 1253-ЗРК «О ежемесячной доплате к пенсиям гражданам, проходившим военную службу по призыву в Афганистане и (или) Чеченской Республике и ставшим инвалидами вследствие военной травмы» в размере _____ рублей с «__» _____ 20__ года до «__» _____ 20__ года, бессрочно (ненужное зачеркнуть).

Выплата ежемесячной доплаты к пенсии прекращается в случае истечения срока, на который лицо признано инвалидом, а также выезда на место жительства за пределы Республики Карелия.

Начальник государственного казенного
учреждения социальной защиты
Республики Карелия
«Центр социальной работы
_____»
(наименование города или района)

(инициалы, фамилия)

М.П.

(подпись)