



**КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ПРАВИТЕЛЬСТВОЛÖН
Ш У Ö М**

**ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ КОМИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 29 июля 2015 г. № 342

г. Сыктывкар

**О внесении изменений в постановление Правительства
Республики Коми от 31 декабря 2004 г. № 280 «О мерах по реализации
Закона Республики Коми «О социальной поддержке населения
в Республике Коми»**

Правительство Республики Коми постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Республики Коми от 31 декабря 2004 г. № 280 «О мерах по реализации Закона Республики Коми «О социальной поддержке населения в Республике Коми» изменения согласно приложению.
2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после его официального опубликования.

Председатель Правительства
Республики Коми



В. Тукмаков

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства Республики Коми
от 29 июля 2015 г. № 342

ИЗМЕНЕНИЯ,
вносимые в постановление Правительства
Республики Коми от 31 декабря 2004 г. № 280 «О мерах по реализации
Закона Республики Коми «О социальной поддержке населения
в Республике Коми»

В постановлении Правительства Республики Коми от 31 декабря 2004 г. № 280 «О мерах по реализации Закона Республики Коми «О социальной поддержке населения в Республике Коми»:

1. В Порядке и условиях выплаты республиканской ежемесячной денежной выплаты, республиканской ежегодной денежной выплаты и пособия на оплату проезда в пассажирском транспорте, утвержденных постановлением (приложение № 2):

1) в пункте 3:

а) в подпункте 4 слова «пенсионное удостоверение (для лиц, указанных в части 1 статьи 11 Закона Республики Коми) или» исключить;

б) подпункт 5 исключить;

2) в пункте 4:

в подпункте 3 слова «на территории Республики Коми.» заменить словами «на территории Республики Коми);»;

дополнить абзацами пятым и шестым следующего содержания:

«4) документ, подтверждающий установление (назначение) страховой пенсии по старости (для лиц, указанных в части 1 статьи 11 Закона Республики Коми);

5) сведения о регистрации по месту жительства (при отсутствии отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина) или сведения о регистрации по месту пребывания.»;

3) пункт 10 дополнить новым абзацем пятым следующего содержания:

«В случае снятия гражданина с регистрационного учета по месту жительства (месту пребывания) в пределах Республики Коми выплата компенсации приостанавливается с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором поступила информация о наступлении обстоятельства, указанного в подпункте 1 настоящего пункта.»;

4) абзацы второй и третий пункта 12 после слов «по прежнему месту жительства (месту пребывания)» дополнить словами «в пределах Республики Коми».

2. В Порядке и условиях выплаты компенсации расходов, связанных с погребением реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, утвержденных постановлением (приложение № 5):

- 1) в пункте 5:
 - а) подпункт 2 исключить;
 - б) в абзаце седьмом слова «в подпунктах 1, 2, 4» заменить словами «в подпунктах 1, 4»;
 - в) в пункте 6:
 - в подпункте 2 слова «Порядка и условий)» заменить словами «Порядка и условий);»;

дополнить подпунктом 3 следующего содержания:

«3) сведения о регистрации по месту жительства (при отсутствии отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина) или сведения о регистрации по месту пребывания.»

3. В Порядке предоставления социальных услуг (социальной услуги) отдельным категориям граждан, утвержденном постановлением (приложение № 8):

в пункте 7:

- 1) абзац первый после слов «центр по предоставлению государственных услуг» дополнить словами «или в МФЦ»;

- 2) подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2) документ, удостоверяющий личность (в случае, если от имени гражданина действует лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации, то дополнительно предъявляются документ, удостоверяющий личность представителя, и документ, подтверждающий соответствующие полномочия);»;

- 3) в абзаце седьмом слова «в центр по предоставлению государственных услуг из организации федеральной почтовой связи» исключить.

4. В Инструкции о порядке заполнения, выдачи и учета удостоверения о праве на меры социальной поддержки в соответствии с Законом Республики Коми «О социальной поддержке населения в Республике Коми», утвержденной постановлением (приложение № 9):

- 1) в пункте 6:

- а) в подпункте 1:

подпункт «в» изложить в следующей редакции:

«в) пенсионное удостоверение (для граждан, получающих пенсии за выслугу лет).

Заявитель вправе представить документ, выданный территориальными органами Пенсионного Фонда Российской Федерации, подтверждающий получение страховой пенсии по старости;»;

- б) в подпункте 4:

подпункт «в» изложить в следующей редакции:

«в) пенсионное удостоверение (для граждан, получающих пенсии за выслугу лет).

Заявитель вправе представить документ, выданный территориальными органами Пенсионного Фонда Российской Федерации, подтверждающий получение страховой пенсии по старости;»;

- в) в подпункте 5:

подпункт «в» изложить в следующей редакции:

«в) пенсионное удостоверение (для педагогических работников, вышедших на пенсию и получающих пенсию за выслугу лет).

Заявители из числа педагогических работников государственных образовательных организаций Республики Коми и муниципальных образовательных организаций в Республике Коми, вышедших на пенсию в соответствии с Федеральным законом «О страховых пенсиях», вправе представить документ, выданный территориальными органами Пенсионного Фонда Российской Федерации, подтверждающий установление (назначение) страховой пенсии по старости;»;

2) в пункте 6¹:

а) абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«В случае если заявителем по собственной инициативе не представлены документы (сведения), указанные в абзаце шестом подпункта 1, абзаце втором подпункта «в» подпункта 2, подпункте «в» подпункта 3, абзаце седьмом подпункта 4, абзаце седьмом подпункта 5 и абзаце втором подпункта «д» подпункта 6 пункта 6 настоящей Инструкции, центр по предоставлению государственных услуг или МФЦ в течение 3 рабочих дней со дня представления документов, указанных в пункте 6 настоящей Инструкции, запрашивает их в рамках межведомственного информационного взаимодействия в органах и организациях, в распоряжении которых находятся указанные документы (сведения).»;

б) дополнить абзацем следующего содержания:

«Гражданин вправе представить свидетельство о регистрации по месту пребывания (при отсутствии отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина). В случае если гражданином (лицом, являющимся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации) по собственной инициативе не будет представлен документ, указанный в настоящем абзаце, он запрашивается центром по предоставлению государственных услуг или МФЦ в течение 3 рабочих дней со дня представления документов, указанных в пункте 6 настоящей Инструкции, в органах и организациях, в распоряжении которых находится указанный документ, в рамках межведомственного информационного взаимодействия.».

5. В Порядке назначения и выплаты республиканской единовременной денежной выплаты лицам, удостоенным высшего почетного звания Республики Коми «Почетный гражданин», (далее – Порядок) утвержденном постановлением (приложение № 13):

1) в пункте 2 слова «по месту жительства или месту пребывания» заменить словами «по последнему месту жительства или месту пребывания на территории Республики Коми», после слов «Почетный гражданин» дополнить словами «(далее – гражданин)»;

2) в пункте 3:

а) абзац первый изложить в следующей редакции:

«3. Для назначения республиканской единовременной денежной выплаты (далее – поощрение) гражданин либо лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации, (далее – заявитель) представляет в центр по предоставлению государственных услуг следующие документы:»;

б) подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2) документ, удостоверяющий личность (в случае, если от имени гражданина действует лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации, то дополнительно предъявляются документ, удостоверяющий личность представителя, и документ, подтверждающий соответствующие полномочия);»;

3) пункт 3¹ изложить в следующей редакции:

«3¹. Заявитель вправе представить:

1) сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета в системе пенсионного страхования;

2) сведения о регистрации по месту жительства (при отсутствии отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина) или сведения о регистрации по месту пребывания.

В случае если заявителем по собственной инициативе не представлены документы (либо один из них), указанные в настоящем пункте, центр по предоставлению государственных услуг в течение 3 рабочих дней со дня представления документов, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, запрашивает их в рамках межведомственного информационного взаимодействия в органах и организациях, в распоряжении которых находятся указанные документы (сведения).»;

4) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Для назначения и выплаты поощрения представляются подлинники документов, указанных в пунктах 3 и 3¹ настоящего Порядка (в случае, если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлены по инициативе заявителя).

В случае представления документов, указанных в пунктах 3 и 3¹ настоящего Порядка (в случае, если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлены по инициативе заявителя), лично заявителем указанные документы регистрируются центром по предоставлению государственных услуг в день их подачи. Подлинники документов, указанных в подпунктах 2, 3 пункта 3 и пункте 3¹ настоящего Порядка (в случае, если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлены по инициативе заявителя), с которых специалист центра по предоставлению государственных услуг снимает копии, возвращаются заявителю непосредственно на приеме в день подачи документов.

В случае направления документов почтовым отправлением подлинники документов, указанных в подпунктах 2, 3 пункта 3 и пункте 3¹ настоящего Порядка (в случае, если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлены по инициативе заявителя), не направляются, удостоверение верности копий прилагаемых документов и свидетельствования

ние подлинности подписи на заявлении осуществляются в установленном федеральным законодательством порядке. Указанные документы регистрируются центром по предоставлению государственных услуг в день их поступления в центр по предоставлению государственных услуг. Днем представления документов в центр по предоставлению государственных услуг считается день их регистрации в центре по предоставлению государственных услуг.

Заявителю непосредственно на приеме в день подачи документов выдается расписка-уведомление (отрывная часть заявления) с указанием перечня документов и даты их принятия (далее – расписка).

В случае направления документов, указанных в пунктах 3 и 3¹ настоящего Порядка (в случае, если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлены по инициативе заявителя), почтовым отправлением расписка направляется гражданину почтовым отправлением в течение 3 рабочих дней со дня регистрации документов в центре по предоставлению государственных услуг.»;

5) в пункте 6:

в подпункте 1 слова «(в случае если документ, указанный в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлен по инициативе заявителя)» заменить словами «(в случае если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлены по инициативе заявителя)»;

в подпункте 2 слова «(в случае если документ, указанный в пункте 3¹ настоящего Порядка, не представлен заявителем по собственной инициативе)» заменить словами «(в случае если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, не представлены заявителем по собственной инициативе)»;

б) в пункте 7:

а) подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, и (или) отсутствие у гражданина права на назначение и выплату поощрения по основаниям, установленным Законом Республики Коми «О социальной поддержке населения в Республике Коми», настоящим Порядком;»;

б) абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«При наличии противоречивых сведений в представленных документах и (или) при несоответствии содержания и (или) оформления документов требованиям законодательства центр по предоставлению государственных услуг осуществляет проверку на предмет соответствия указанных сведений действительности посредством направления в течение 5 рабочих дней со дня представления документов, указанных в пунктах 3 и 3¹ настоящего Порядка (в случае если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящего Порядка, представлены по инициативе заявителя), запросов в органы и организации, располагающие необходимой информацией. При этом директор центра по предоставлению государственных услуг или уполномоченное им лицо продлевает указанный в пункте 6 настоящего Порядка срок принятия реше-

ния о назначении и выплате (отказе в назначении и выплате) поощрения на срок, необходимый для получения запрашиваемой информации, но не более чем на 30 календарных дней со дня принятия им решения о продлении срока, о чем сообщается заявителю путем направления письменного уведомления в течение 5 календарных дней со дня направления первого запроса.»;

7) абзац первый пункта 8 изложить в следующей редакции:

«8. Центр по предоставлению государственных услуг письменно сообщает гражданину о принятом решении в течение 5 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения (в случае принятия решения об отказе в назначении и выплате поощрения излагаются основания, в соответствии с которыми было принято такое решение).»;

8) в пункте 12 слова «финансовый год, предусмотренных по отрасли «Социальная политика» заменить словами «финансовый год.»;

9) приложение изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящим изменениям.

6. В Порядке и условиях предоставления проезда инвалидам, а также детям-инвалидам, страдающим заболеваниями почек, нуждающимся по медицинским показаниям в процедурах программного гемодиализа и перитонеального диализа, на автомобильном транспорте пригородного и междугородного сообщения, на речном и железнодорожном пассажирском транспорте к месту проведения в пределах Республики Коми заместительной почечной терапии и обратно, утвержденных постановлением (приложение № 14):

1) в пункте 3:

а) подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) справку федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы (представляется повторно в случае истечения срока, на который была установлена инвалидность).»;

б) в подпункте 5 слова «железнодорожным или речным транспортом» исключить;

2) пункт 3¹ изложить в следующей редакции:

«3¹. Гражданин (лицо, являющееся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации) вправе представить:

1) сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета в системе пенсионного страхования;

2) сведения о регистрации по месту жительства (при отсутствии отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина) или сведения о регистрации по месту пребывания.

В случае если гражданином (лицом, являющимся его представителем в соответствии с законодательством Российской Федерации) по собственной инициативе не представлены документы (сведения) (либо один из них), указанные в настоящем пункте, центр по предоставлению государственных услуг в течение 3 рабочих дней со дня представления документов, указанных в пункте 3 настоящих Порядка и условий, запрашивает их в рамках межведомственного информационного взаимодействия в органах и организациях, в распоряжении которых находятся указанные документы (сведения).»;

3) абзац шестой пункта 4 исключить;

4) в пункте 6:

в подпункте 1 слова «(в случае если документ, указанный в пункте 3¹ настоящих Порядка и условий, представлен по инициативе заявителя)» заменить словами «(в случае если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящих Порядка и условий, представлены по инициативе заявителя)»;

в подпункте 2 слова «(в случае если документ, указанный в пункте 3¹ настоящих Порядка и условий, не представлен заявителем по собственной инициативе)» заменить словами «(в случае если документы (сведения), указанные в пункте 3¹ настоящих Порядка и условий, не представлены заявителем по собственной инициативе)»;

5) в пункте 7:

а) подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) непредставление или представление не в полном объеме документов, указанных в пункте 3 настоящих Порядка и условий, и (или) отсутствие у гражданина права на возмещение расходов по основаниям, установленным Законом Республики Коми, настоящими Порядком и условиями;»;

б) абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«При наличии противоречивых сведений в представленных документах и (или) при несоответствии содержания и (или) оформления документов требованиям законодательства центр по предоставлению государственных услуг осуществляет проверку на предмет соответствия указанных сведений действительности посредством направления в течение 5 рабочих дней со дня представления документов, указанных в пунктах 3 и 3¹ настоящих Порядка и условий (в случае если документы, указанные в пункте 3¹ настоящих Порядка и условий, представлены по инициативе заявителя), запросов в органы и организации, располагающие необходимой информацией. При этом директор центра по предоставлению государственных услуг или уполномоченное им лицо продлевает указанный в пункте 6 настоящих Порядка и условий срок принятия решения о возмещении (об отказе в возмещении) фактически произведенных расходов на проезд к месту проведения заместительной почечной терапии на срок, необходимый для получения запрашиваемой информации, но не более чем на 30 календарных дней, о чем сообщается гражданину путем направления письменного уведомления в течение 5 календарных дней со дня направления первого запроса.»;

б) в пункте 13 слова «финансовый год, предусмотренных по отрасли «Социальная политика» заменить словами «финансовый год.».

7. В Порядке и условиях назначения и выплаты ежемесячной компенсационной выплаты одиноким неработающим трудоспособным родителям (опекунам), осуществляющим уход за детьми-инвалидами в возрасте до 18 лет, утвержденных постановлением (приложение № 15):

1) в пункте 5:

в подпункте 4 слова «на территории Республики Коми.» заменить словами «на территории Республики Коми);»;

дополнить подпунктом 5 следующего содержания:

«5) сведения о регистрации по месту жительства (при отсутствии отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина) или сведения о регистрации по месту пребывания.»;

2) приложение 1 изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящим изменениям.

8. В Порядке, размерах и условиях возмещения беременным женщинам, проживающим в труднодоступных местностях Республики Коми, расходов на проезд в медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти Республики Коми, оказывающие медицинскую помощь в период беременности и родов, к месту консультации, родоразрешения и обратно (далее - Порядок, размер и условия), утвержденных постановлением (приложение № 16):

1) подпункт 3 пункта 3 изложить в следующей редакции:

«3) проездные документы, подтверждающие расходы, связанные с оплатой проезда гражданина в медицинские организации к месту консультации, родоразрешения и обратно, с указанием даты и стоимости проезда.

При использовании гражданином электронного билета возмещение расходов осуществляется:

а) в случае проезда железнодорожным транспортом - при представлении электронного проездного документа и электронного контрольного купона;

б) в случае проезда воздушным транспортом - при представлении электронного проездного документа (маршрут/квитанция электронного билета) и посадочного талона.

В случае если представленные проездные документы подтверждают произведенные расходы по более высокой категории проезда, чем установлено пунктом 11 настоящих Порядка, размеров и условий, то дополнительно представляется справка о стоимости проезда в соответствии с установленной категорией проезда, выданная соответствующей транспортной организацией, осуществляющей перевозку, на дату осуществления проезда. Расходы на получение указанной справки не возмещаются.»;

2) пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Заявитель вправе представить в центр:

1) сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета в системе пенсионного страхования;

2) сведения о регистрации по месту жительства (при отсутствии отметки о регистрации по месту жительства в документе, удостоверяющем личность гражданина) или сведения о регистрации по месту пребывания;

3) справку о выплате (невыплате) возмещения расходов по форме согласно приложению 4 к настоящим Порядку, размерам и условиям, выданную центром по месту жительства гражданина (представляется в случае обращения гражданина за возмещением расходов по месту пребывания на территории Республики Коми).

В случае если заявителем по собственной инициативе не представлены документы (сведения), указанные в настоящем пункте, центр в течение 3 ра-

бочих дней со дня представления документов, указанных в пункте 3 настоящих Порядка, размеров и условий, запрашивает их в рамках межведомственного информационного взаимодействия в органах и организациях, в распоряжении которых находятся указанные документы (сведения).»;

3) в пункте 5:

абзац четвертый исключить;

в абзаце пятом слова «или в форме электронных документов, заверенных электронной подписью, с использованием информационно-коммуникационных сетей общего пользования, в том числе информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», включая Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» исключить;

4) в пункте 13 слова «финансовый год, предусмотренных по отрасли «Социальная политика» заменить словами «финансовый год.»;

5) приложение 3 изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящим изменениям;

6) дополнить приложением 4 согласно приложению 4 к настоящим изменениям.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к изменениям, вносимым в постановление
Правительства Республики Коми
от 31 декабря 2004 г. № 280
«О мерах по реализации Закона Республики Коми
«О социальной поддержке населения
в Республике Коми»

«ПРИЛОЖЕНИЕ
к Порядку назначения и выплаты
республиканской единовременной
денежной выплаты лицам, удостоенным высшего
почетного звания Республики Коми
«Почетный гражданин»

(форма)

№ за- проса	
----------------	--

В ГБУ РК «Центр по предоставлению госу-
дарственных услуг в сфере социальной защиты
населения

_____»
(наименование города, района)

Данные заявителя (физического лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Вид			
Серия	Номер		
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации заявителя

Индекс		Регион		
Район		Населенный пункт		
Улица				
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)	

Адрес места жительства заявителя

Индекс		Регион		
Район		Населенный пункт		
Улица				
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)	

Контактные данные	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить государственную услугу:
назначение и выплата республиканской единовременной денежной выплаты лицам, удостоенным высшего почетного звания Республики Коми «Почетный гражданин».

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость обработки персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 27.07.2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Я предупрежден(а), что выплата, предоставленная неправомерно вследствие представления мною документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на ее назначение или на исчисление ее размера, взыскивается в установленном законодательством порядке.

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною сведений.

Способ уведомления о принятом решении (нужное подчеркнуть)	1) при личном обращении в ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения»; 2) почтовым отправлением; 3) по адресу электронной почты _____ (указать электронный адрес)
Выплату прошу произвести через	1) организацию почтовой связи _____ 2) кредитную организацию _____ отделения _____ филиала _____ расчетный (лицевой) счет _____

Представлены следующие документы

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Оригинал/копия	Подлежит возврату
1.				
2.				
3.				
4.				

Место получения результата предоставления услуги	
Способ получения результата	

Данные представителя (уполномоченного лица)

Фамилия	
---------	--

Имя	
Отчество	
Дата рождения	

**Документ, удостоверяющий личность представителя
(уполномоченного лица)**

Вид			
Серия		Номер	
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)
Контактные данные			

Дата _____

Подпись/ФИО _____

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____
на предоставление государственной услуги:
назначение и выплата республиканской единовременной денежной выплаты
лицам, удостоенным высшего почетного звания Республики Коми «Почет-
ный гражданин»

принял специалист: _____
(подпись) (расшифровка подписи специалиста)

Перечень представленных документов:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Оригинал/копия	Подлежит возврату

Срок принятия решения	
Контактный телефон ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения»	
Режим работы	

Регистрационный №	Дата приема документа	Подпись (фамилия, инициалы)

».

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к изменениям, вносимым в постановление
Правительства Республики Коми
от 31 декабря 2004 г. № 280
«О мерах по реализации Закона Республики Коми
«О социальной поддержке населения
в Республике Коми»

«ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к Порядку и условиям назначения и выплаты
ежемесячной компенсационной
выплаты одиноким неработающим
трудоспособным родителям
(опекунам), осуществляющим уход
за детьми-инвалидами в возрасте до 18 лет

(форма)

№ за- проса	
----------------	--

В ГБУ РК «Центр по предоставлению госу-
дарственных услуг в сфере социальной защиты
населения

»
(наименование города, района)

Данные заявителя (физического лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Вид			
Серия	Номер		
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации заявителя

Индекс	Регион		
Район	Населенный пункт		
Улица			
Дом	Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)	

Адрес места жительства заявителя

Индекс	Регион		
Район	Населенный пункт		
Улица			
Дом	Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)	

Контактные данные	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить государственную услугу:
назначение и выплата ежемесячной компенсационной выплаты одинокому неработающему трудоспособному родителю (опекуну), осуществляющему уход за ребенком-инвалидом (детьми-инвалидами) в возрасте до 18 лет (указать Ф.И.О. детей): _____

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость обработки персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 27.07.2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Я предупрежден(а), что выплата, предоставленная неправомерно вследствие представления мною документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на ее назначение или на исчисление ее размера, взыскивается в установленном законодательством порядке.

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю. Обязуюсь уведомить центр об обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты ежемесячной компенсационной выплаты, в течение 5 рабочих дней со дня их наступления.

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною сведений.

Способ уведомления о принятом решении (нужное подчеркнуть)	1) при личном обращении в ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения»; 2) почтовым отправлением; 3) по адресу электронной почты _____ (указать электронный адрес)
Выплату прошу произвести через	1) организацию почтовой связи _____ 2) кредитную организацию _____ отделения _____ филиала _____ расчетный (лицевой) счет 3) через кассу центра по предоставлению государственных услуг (в случае представления документов в декабре 2017 года)

Представлены следующие документы

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Оригинал/копия	Подлежит возврату
1.				
2.				

3.				
4.				

Место получения результата предоставления услуги	
Способ получения результата	

Данные представителя (уполномоченного лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)

Вид			
Серия		Номер	
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)
Контактные данные			

Дата _____

Подпись/ФИО _____

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____
на предоставление государственной услуги:

назначение и выплата ежемесячной компенсационной выплаты одиноким неработающим трудоспособным родителям (опекунам), осуществляющим уход за детьми-инвалидами в возрасте до 18 лет
 принял специалист: _____

(подпись)

(расшифровка подписи специалиста)

Перечень представленных документов:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Оригинал/копия	Подлежит возврату

Получатель ежемесячной компенсационной выплаты обязан уведомить центр в течение 5 рабочих дней со дня наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячной компенсационной выплаты, в том числе следующих:

1) утрата права на ежемесячную компенсационную выплату (назначение пособия по безработице; поступление на работу по трудовым договорам и (или) осуществление работы по договорам гражданско-правового характера, предметом которых является выполнение работ и (или) оказание услуг на возмездной основе, осуществление предпринимательской деятельности; вступление в брак);

2) ограничение родителя в родительских правах или лишение его родительских прав;

3) освобождение либо отстранение опекуна от исполнения своих обязанностей;

4) устройство ребенка в государственное стационарное учреждение социального обслуживания, специализированное учреждение для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, специальную (коррекционную) образовательную организацию.

Срок принятия решения	
Контактный телефон ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения _____»	
Режим работы	

Регистрационный №	Дата приема документа	Подпись (фамилия, инициалы)

».

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к изменениям, вносимым в постановление
Правительства Республики Коми
от 31 декабря 2004 г. № 280
«О мерах по реализации Закона Республики Коми
«О социальной поддержке населения
в Республике Коми»

«ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к Порядку, размерам и условиям возмещения
беременным женщинам, проживающим
в труднодоступных местностях
Республики Коми, расходов на проезд
в медицинские организации,
подведомственные органам
исполнительной власти Республики Коми,
оказывающие медицинскую помощь
в период беременности и родов,
к месту консультации,
родоразрешения и обратно

(форма)

№ за- проса	
----------------	--

В ГБУ РК «Центр по предоставлению госу-
дарственных услуг в сфере социальной защиты
населения

_____»
(наименование города, района)

Данные заявителя (физического лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Вид			
Серия	Номер		
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации заявителя

Индекс	Регион		
Район	Населенный пункт		
Улица			
Дом	Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)	

Адрес места жительства заявителя

Индекс	Регион	
--------	--------	--

Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)

Контактные данные	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить государственную услугу: возмещение беременным женщинам, проживающим в труднодоступных местностях Республики Коми, расходов на проезд в медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти Республики Коми, оказывающие медицинскую помощь в период беременности и родов, к месту консультации, родоразрешения и обратно.

Подтверждаю, что мне разъяснена необходимость обработки персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 27.07.2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

Я предупрежден(а), что выплата, предоставленная неправомерно вследствие представления мною документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия данных, влияющих на ее назначение или на исчисление ее размера, взыскивается в установленном законодательством порядке.

Я согласен(на) на проведение проверки представленных мною сведений.

Способ уведомления о принятом решении (нужное подчеркнуть)	1) при личном обращении в ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения»; 2) почтовым отправлением; 3) по адресу электронной почты _____ (указать электронный адрес)
Выплату прошу произвести через	1) организацию почтовой связи _____ 2) кредитную организацию _____ отделения _____ филиала _____ расчетный (лицевой) счет 3) через кассу центра (в случае представления документов в декабре 2017 года)

Представлены следующие документы

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Оригинал/копия	Подлежит возврату
1.				
2.				
3.				

4.				
----	--	--	--	--

Место получения результата предоставления услуги	
Способ получения результата	

Данные представителя (уполномоченного лица)

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Дата рождения	

**Документ, удостоверяющий личность представителя
(уполномоченного лица)**

Вид			
Серия		Номер	
Выдан		Дата выдачи	

Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Строение (корпус)	Квартира (офис, кабинет)

Контактные данные	

Дата _____

Подпись/ФИО _____

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____
на предоставление государственной услуги:
возмещение беременным женщинам, проживающим в труднодоступных
местностях Республики Коми, расходов на проезд в медицинские организа-

ции, подведомственные органам исполнительной власти Республики Коми, оказывающие медицинскую помощь в период беременности и родов, к месту консультации, родоразрешения и обратно

принял специалист: _____

(подпись)

(расшифровка подписи специалиста)

Перечень представленных документов:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов	Оригинал/копия	Подлежит возврату

Срок принятия решения	
Контактный телефон ГБУ РК «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения»	
Режим работы	

Регистрационный №	Дата приема документа	Подпись (фамилия, инициалы)

».

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к изменениям, вносимым в постановление
Правительства Республики Коми
от 31 декабря 2004 г. № 280
«О мерах по реализации Закона Республики Коми
«О социальной поддержке населения
в Республике Коми»

«ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к Порядку, размерам и условиям возмещения
беременным женщинам, проживающим
в труднодоступных местностях
Республики Коми, расходов на проезд
в медицинские организации,
подведомственные органам
исполнительной власти Республики Коми,
оказывающие медицинскую помощь
в период беременности и родов,
к месту консультации, родоразрешения и обратно

(форма)

Бланк государственного учреждения Республики Коми «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения

_____»
(название города, района)

СПРАВКА

от «__» _____ 20__ г. № _____

о выплате (невыплате) возмещения расходов на проезд в медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти Республики Коми, оказывающие медицинскую помощь в период беременности и родов, к месту консультации, родоразрешения и обратно в соответствии с Законом Республики Коми «О социальной поддержке населения в Республике Коми»

1. Дана гр. _____
(фамилия, имя, отчество)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Кем выдан и дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	

2. Дана представителю гражданина:
фамилия, имя, отчество _____,

полный адрес места жительства/места пребывания (нужное подчеркнуть) _____, телефон _____,

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя гражданина		Кем выдан и дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина			
Номер документа		Кем выдан и дата выдачи	

в том, что ей (ему) было произведено возмещение расходов на проезд в медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти Республики Коми, оказывающие медицинскую помощь в период беременности и родов, к месту консультации, родоразрешения и обратно:

3. (Заполняется в случае, если произведено возмещение расходов):

Основание для возмещения расходов	
Дата назначения выплаты	
Сумма произведенной выплаты	

Директор центра
по предоставлению
государственных услуг _____

подпись расшифровка подписи

М.П.

».