



КОМИ РЕСПУБЛИКАСА УДЖ,  
УДЖОН МОГМӨДАН ДА СОЦИАЛЬНӨЯ ДОРЬЯН  
МИНИСТЕРСТВОЛӨН  
ТШӨКТӨД

---

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА,  
ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РЕСПУБЛИКИ КОМИ

**ПРИКАЗ**

«17» сентября 2018 г.

№ 1352

г. Сыктывкар

**О внесении изменений в некоторые приказы Министерства труда,  
занятости и социальной защиты Республики Коми**

В целях повышения качества оказания государственных услуг и  
упорядочения работы по предоставлению государственных услуг,

**приказываю:**

1. Внести в некоторые приказы Министерства труда, занятости и  
социальной защиты Республики Коми изменения согласно приложению к  
настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу по истечении десяти дней после  
его официального опубликования.

И.о. министра

О.Б. Шуктомова

Приложение  
к Приказу Министерства  
труда, занятости и социальной защиты  
Республики Коми  
«17» сентября № 1352

**Изменения,  
вносимые в некоторые приказы Министерства труда, занятости и  
социальной защиты Республики Коми**

1. В приказе Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Коми от 14.01.2016 № 25 «Об утверждении формы социального контракта и перечня оснований продления срока предоставления государственной социальной помощи на основании социального контракта»:

в преамбуле приложения 1 слово «Положения» заменить словом «Устава».

2. В приказе Министерства труда и социальной защиты Республики Коми от 02.03.2015 № 413 «Об установлении форм заявлений о назначении единовременной денежной выплаты народному дружиннику в случае получения им увечья (ранения, травмы, контузии) в период участия в проводимых мероприятиях по охране общественного порядка или членам семьи народного дружинника, а также лицам, находившимся на иждивении народного дружинника, в случае гибели (смерти) народного дружинника, наступившей вследствие причинения ему увечья (ранения, травмы, контузии) в период участия в проводимых мероприятиях по охране общественного порядка»:

1) приложение № 1 к Приказу изложить согласно Приложению 1 к настоящим изменениям;

2) приложение № 2 к Приказу изложить согласно Приложению 2 к настоящим изменениям.

Приложение 1  
к Приказу Министерства  
труда, занятости и социальной защиты  
Республики Коми  
«17» сентября № 1352

«Приложение 1  
к Приказу  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Коми  
от 2 марта 2015 г. № 413  
«Об установлении форм заявлений  
о назначении единовременной денежной выплаты  
народному дружиннику в случае получения им увечья  
(ранения, травмы, контузии) в период участия в мероприятиях  
по охране общественного порядка или членам семьи народного дружинника,  
а также лицам, находившимся на иждивении народного дружинника,  
в случае гибели (смерти) народного дружинника, наступившей  
вследствие причинения ему увечья (ранения, травмы, контузии)  
в период участия в мероприятиях по охране общественного порядка»

№ запроса	
-----------	--

\_\_\_\_\_  
(Орган, обрабатывающий запрос  
на предоставление услуги)

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		Корпус	Квартира

Адрес места жительства заявителя

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Корпус	Квартира

Контактные данные	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить государственную услугу по предоставлению единовременной денежной выплаты народному дружиннику в случае получения им увечья (ранения, травмы, контузии) в период участия в мероприятиях по охране общественного порядка в связи с причинением мне увечья (ранение, травма, контузия, полученного "\_\_\_" \_\_\_\_\_ в период охраны общественного порядка, (не) повлекшего за собой наступление инвалидности.

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

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

Способ получения уведомления о предоставлении (об отказе в предоставлении) (нужное подчеркнуть)	1) при личном обращении в ГБУ РК "Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения" или МФЦ; 2) почтовым отправлением; 3) по адресу электронной почты; 4) через личный кабинет на Портале государственных и муниципальных услуг (функций) Республики Коми
Выплату прошу произвести через	1) организацию почтовой связи _____ 2) кредитную организацию _____ отделения _____ филиала _____ расчетный (лицевой) счет _____

3) кассу ГБУ РК "Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения"
---

Представлены следующие документы

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

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		Корпус		Квартира

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Корпус	Квартира

Контактные данные	

\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ подпись/ФИО

### РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_  
на предоставление государственной услуги

\_\_\_\_\_ (наименование государственной услуги)  
в виде (связи) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ принял специалист: \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи специалиста)

#### Перечень представленных документов:

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

Срок принятия решения	
Контактный телефон	
Режим работы	

Регистрационный №	Дата приема документа	Подпись (фамилия, инициалы)

Приложение 2  
к Приказу Министерства  
труда, занятости и социальной защиты  
Республики Коми  
«17» сентября № 1352

Приложение 2  
к Приказу  
Министерства труда  
и социальной защиты  
Республики Коми  
от 2 марта 2015 г. № 413

«Об установлении форм заявлений о назначении единовременной денежной выплаты народному дружиннику в случае получения им увечья (ранения, травмы, контузии) в период участия в мероприятиях по охране общественного порядка или членам семьи народного дружинника, а также лицам, находившимся на иждивении народного дружинника, в случае гибели (смерти) народного дружинника, наступившей вследствие причинения ему увечья (ранения, травмы, контузии) в период участия в мероприятиях по охране общественного порядка»

№ запроса	
-----------	--

(Орган, обрабатывающий запрос  
на предоставление услуги)

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		Корпус	Квартира

Адрес места жительства заявителя

Индекс		Регион	
Район		Населенный пункт	
Улица			
Дом		Корпус	Квартира

Контактные данные	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить государственную услугу по предоставлению единовременной денежной выплаты членам семьи народного дружинника, а также лицам, находившимся на иждивении народного дружинника, в случае гибели (смерти) народного дружинника, наступившей вследствие причинения ему увечья (ранения, травмы, контузии) в период участия в мероприятиях по охране общественного порядка в связи с гибелью (смертью)

(Ф.И.О.)

погибшего (умершего) "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г. в связи с участием в охране общественного порядка.

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

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

Способ получения уведомления о предоставлении (об отказе в предоставлении) (нужное)	1) при личном обращении в ГБУ РК "Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения" или МФЦ; 2) почтовым отправлением; 3) по адресу электронной почты; 4) через личный кабинет на Портале государственных и
---	---



подчеркнуть)	муниципальных услуг (функций) Республики Коми
Выплату прошу произвести через	1) организацию почтовой связи _____
	2) кредитную организацию _____ отделения _____ филиала _____ расчетный (лицевой) счет _____
	3) кассу ГБУ РК "Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения"

Представлены следующие документы

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

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		Корпус		Квартира	

Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)

Индекс		Регион			
Район		Населенный пункт			
Улица					
Дом		Корпус		Квартира	

Контактные данные					

\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ подпись/ФИО

-----

### РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_  
на предоставление государственной услуги

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование государственной услуги)

в виде (связи) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

принял специалист: \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи специалиста)

#### Перечень представленных документов:

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

Срок принятия решения	
-----------------------	--

Контактный телефон	
Режим работы	

Регистрационный №	Дата приема документа	Подпись (фамилия, инициалы)

».