



**ПРИКАЗ**

13.05.2024

г.Казань

**БОЕРЫК**

350

О внесении изменений в отдельные нормативные правовые акты Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан по вопросам предоставления государственных услуг в сфере социальной поддержки населения

В целях совершенствования работы по предоставлению государственных услуг в сфере социальной поддержки населения п р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в отдельные нормативные правовые акты Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан по вопросам предоставления государственных услуг в сфере социальной поддержки населения.

Министр

Э.А.Зарипова

Утверждены  
приказом Министерства труда,  
занятости и социальной защиты  
Республики Татарстан  
от 13.05.2024 № 350

Изменения, которые вносятся в отдельные нормативные правовые акты  
Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан по  
вопросам предоставления государственных услуг в сфере социальной поддержки  
населения

1. В приказе Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 08.12.2014 № 675 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей в возрасте до 18 лет, включая приемных» (с изменениями, внесенными приказами Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 06.06.2016 № 315, от 28.11.2016 № 668, от 08.06.2017 № 349, от 07.05.2018 № 350, от 18.09.2018 № 858, от 22.04.2019 № 290, от 28.08.2019 № 655, от 07.11.2019 № 933, от 28.02.2020 № 135, от 13.07.2020 № 499, от 09.10.2020 № 717, от 04.06.2021 № 395, от 07.09.2021 № 640, от 15.04.2022 № 280, от 10.11.2022 № 998):

в наименовании слова «в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

в пункте 1 слова «в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

в Административном регламенте предоставления государственной услуги по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей в возрасте до 18 лет, включая приемных, утвержденном указанным приказом (далее – Регламент):

в наименовании слова «в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

пункты 1.1 и 1.2 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«1.1. Настоящий Административный регламент предоставления государственной услуги по назначению гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения (далее - Регламент)

устанавливает стандарт и порядок предоставления государственной услуги по назначению гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет и ежемесячной субсидии на проезд обучающимся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет (далее - государственная услуга).

1.2. Заявителем является один из родителей (лицо, его заменяющее) ребенка в возрасте до 6 лет, обучающихся в общеобразовательных организациях, имеющих в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, с которым фактически проживает(-ют) ребенок (дети).»;

в абзаце втором пункта 2.1 раздела 2 слова «в возрасте до 18 лет, включая приемных» заменить словами «, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

в разделе 3 слова «3.4.2. Специалист отделения Центра получает в электронной форме сведения:» заменить словами «Специалист отделения Центра получает в электронной форме сведения:»;

приложение № 1 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению субсидий гражданам, имеющим в  
составе семьи трех и более детей, включая приемных,  
до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или  
возраста 23 лет при условии его обучения в  
организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения

форма

В Отделение № \_\_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

\_\_\_\_\_ муниципальном районе (городском округе)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя полностью)

| Наименование документа, удостоверяющего личность | Серия и (или) номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|--|---------------------|-----------|-------------|
|  |                     |           |             |

проживающая(ий) по адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адреса электронной почты)  
действующая(ий) на основании:

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, подтверждающего полномочия лица, представляющего интересы заявителя, при обращении доверенного лица)

СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_

Прошу назначить \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя)

проживающей(му) по адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства заявителя)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя)

субсидию на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» на

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (отчество - при наличии) ребенка на которого подается заявление полностью)

Сведения о детях, входящих в состав семьи:

| Ф.И.О. (отчество - при наличии) (дата рождения) | Реквизиты паспорта (свидетельства о рождении детей) | Наименование образовательной организации, в которой обучается ребенок по очной форме обучения <sup>1</sup> |
|---|---|--|
|   |   |  |
|   |   |  |
|   |   |  |
|   |   |  |
|   |   |  |

<sup>1</sup> дети старше 18 лет, не обучающиеся в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по

очной форме обучения, не включаются в состав многодетной семьи.

Сделайте отметку в соответствующем квадрате, если одно или несколько из следующих утверждений является верным на день подачи заявления:

дети, входящие в состав семьи, не находятся на полном государственном обеспечении (кроме детей, находящихся на полном государственном обеспечении в связи с обучением);

в отношении детей, входящих в состав семьи, Вы не лишены родительских прав либо родительские права не ограничены по решению суда;

дети, входящие в состав семьи, не переданы под опеку;

дети, входящие в состав семьи, не приобрели дееспособность в связи с вступлением в брак либо эмансипацией.

Фактический адрес проживания многодетной семьи \_\_\_\_\_

Назначенные выплаты перечислять:

реквизиты счета \_\_\_\_\_

(указываются реквизиты лицевого счета, открытого в банке или ином кредитном учреждении в установленном законодательством порядке заявителем либо его законным представителем)

реквизиты почтового отделения \_\_\_\_\_

(указываются реквизиты почтового отделения заявителя либо его законного представителя)

Представляю следующие документы (справки):

|  | Наименование документов | Количество экземпляров |
|--|-------------------------|------------------------|
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |

С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, в которых они содержатся, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на выплату мер социальной поддержки, ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

(подпись заявителя, доверенного лица или законного представителя полностью)

Согласен(-на) на получение информации, в том числе о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги:

в письменной форме по почтовому адресу.

СМС-сообщением на телефон \_\_\_\_\_

(номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_

(адрес электронной почты)

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_  
(дата, подпись, расшифровка подписи специалиста)

Линия отрыва  
Расписка-уведомление

Регистрационный № заявителя \_\_\_\_\_

Количество документов \_\_\_\_\_ ед. на \_\_\_\_\_ листах

Документы принял \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата));

приложение № 2 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению субсидий гражданам, имеющим в  
составе семьи трех и более детей, включая приемных,  
до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или  
возраста 23 лет при условии его обучения в  
организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения

форма

В Отделение № \_\_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

\_\_\_\_\_ муниципальном районе (городском округе)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя полностью)

| Наименование документа,<br>удостоверяющего личность | Серия и (или)<br>номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|---|------------------------|-----------|-------------|
|   |                        |           |             |

проживающая(ий) по адресу:

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адреса электронной почты)  
действующая(ий) на основании:

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, подтверждающего полномочия лица, представляющего интересы  
заявителя, при обращении доверенного лица)

СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_

Прошу назначить \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя)

проживающей(му) по адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, адрес регистрации по месту жительства заявителя)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя)

ежемесячную субсидию на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» на

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (отчество - при наличии) ребенка на которого подается заявление полностью)

**Сведения о детях, входящих в состав семьи:**

| Ф.И.О. (отчество - при наличии)<br>(дата рождения) | Реквизиты паспорта<br>(свидетельства о рождении<br>детей) | Наименование образовательной<br>организации, в которой обучается<br>ребенок по очной форме обучения <sup>1</sup> |
|--|---|--|
|  |   |  |
|  |   |  |
|  |   |  |
|  |   |  |
|  |   |  |

<sup>1</sup> дети старше 18 лет, не обучающиеся в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, не включаются в состав многодетной семьи.

Сделайте отметку в соответствующем квадрате, если одно или несколько из следующих утверждений является верным на день подачи заявления:

дети, входящие в состав семьи, не находятся на полном государственном обеспечении (кроме детей, находящихся на полном государственном обеспечении в связи с обучением);

в отношении детей, входящих в состав семьи, Вы не лишены родительских прав либо родительские права не ограничены по решению суда;

дети, входящие в состав семьи, не переданы под опеку;

дети, входящие в состав семьи, не приобрели дееспособность в связи с вступлением в брак либо эмансипацией.

Фактический адрес проживания многодетной семьи \_\_\_\_\_

Назначенные выплаты перечислять:

реквизиты счета \_\_\_\_\_

(указываются реквизиты лицевого счета, открытого в банке или ином кредитном учреждении в установленном законодательством порядке заявителем либо его законным представителем)

реквизиты почтового отделения \_\_\_\_\_

(указываются реквизиты почтового отделения заявителя либо его законного представителя)

Представляю следующие документы (справки):

|  | Наименование документов | Количество экземпляров |
|--|-------------------------|------------------------|
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |

С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, в которых они содержатся, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на выплату мер социальной поддержки, ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

(подпись заявителя, доверенного лица или законного представителя полностью)

Согласен(-на) на получение информации, в том числе о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги: в письменной форме по почтовому адресу.

СМС-сообщением на телефон \_\_\_\_\_

(номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_

(адрес электронной почты)

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_

(дата, подпись, расшифровка подписи специалиста)

Линия отрыва

Расписка-уведомление

Регистрационный № заявителя \_\_\_\_\_

Количество документов \_\_\_\_\_ ед. на \_\_\_\_\_ листах

Документы принял \_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)»;

нумерационный заголовок приложения № 3 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 3  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги



по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения»;

приложение № 4 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 4  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению субсидий гражданам, имеющим  
трех и более детей, включая приемных, до  
достижения старшим ребенком возраста 18 лет или  
возраста 23 лет при условии его обучения в  
организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения

форма

Отделение №\_\_ ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

#### Решение о назначении субсидии

на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет  
гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до  
достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его  
обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной  
форме обучения

№ \_\_\_\_\_

от «\_\_» \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

Назначить субсидию на приобретение лекарственных средств для ребенка в  
возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая  
приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при  
условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики  
Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке

населения в Республике Татарстан».

Срок выплаты: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Способ выплаты \_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением  
№ \_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

\_\_\_\_\_ муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество – при наличии) (подпись)  
М.П.

Специалист отделения № \_\_\_\_\_  
ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

\_\_\_\_\_ муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_  
(номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной  
информационной системе Республики  
Татарстан «Портал государственных  
и муниципальных услуг Республики Татарстан» \_\_\_\_\_

специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

Отделение № ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

Решение об отказе в назначении субсидии  
на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте  
до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая  
приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет  
при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения

№ \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

Отказать в назначении субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Причина отказа: \_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением  
№ \_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)  
М.П.

Специалист отделения № \_\_\_\_\_  
ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (последнее - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:  
в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_  
смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_  
(номер телефона)

форме электронного документа  
по адресу электронной почты \_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной  
информационной системе Республики  
Татарстан «Портал государственных  
и муниципальных услуг Республики Татарстан» \_\_\_\_\_

специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О (отчество - при наличии) \_\_\_\_\_ подпись);

приложение № 5 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 5  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению субсидий гражданам, имеющим в  
составе семьи трех и более детей, включая приемных,  
до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или  
возраста 23 лет при условии его обучения в  
организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения

форма

Отделение № \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

Решение о назначении субсидии  
на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях  
до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста  
23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных,  
до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии  
его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по  
очной форме обучения

№ \_\_\_\_

от «\_\_» \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

Назначить ежемесячную субсидию на проезд обучающемуся в общеобразовательных  
организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими  
возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая  
приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при  
условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики  
Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке  
населения в Республике Татарстан».

Срок выплаты: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Способ выплаты \_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением  
№ \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский

центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)  
М.П.

Специалист отделения № \_\_\_\_  
ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_  
(номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной  
информационной системе Республики

Татарстан «Портал государственных

и муниципальных услуг Республики Татарстан» \_\_\_\_\_

специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) отчество - при наличии) (подпись)

Отделение № \_\_ ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

Решение об отказе в назначении субсидии

на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях

до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста  
23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных,  
до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии  
его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по  
очной форме обучения

№ \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

Отказать в назначении ежемесячной субсидии на проезд обучающимся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, включая приемных, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

Причина отказа: \_\_\_\_\_

Заведующий(ая) отделением  
№ \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

\_\_\_\_\_ муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения № \_\_\_\_  
ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

\_\_\_\_\_ муниципальном районе (городском округе) (Ф.И.О (отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления:

в письменной форме по почтовому адресу \_\_\_\_\_

смс-сообщением на телефон \_\_\_\_\_  
(номер телефона)

в форме электронного документа

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты)

через личный кабинет в государственной  
информационной системе Республики  
Татарстан «Портал государственных  
и муниципальных услуг Республики Татарстан»

специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)»;

приложение № 6 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 6  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги

по назначению субсидий гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

рекомендуемая форма

В Отделение №\_\_ ГКУ «Республиканский центр материальной помощи (компенсационных выплат)» в

муниципальном районе (городском округе)

Заявление  
об исправлении технической ошибки

Я, \_\_\_\_\_,  
Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя  
проживающий(-ая) по адресу

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефон, электронный адрес)

(наименование документа, удостоверяющего личность заявителя, его серия, номер, дата выдачи,

наименование органа, выдавшего документ)

прошу исправить техническую ошибку \_\_\_\_\_,  
допущенную (нужное подчеркнуть):

в решении о приостановлении (возобновлении) предоставления государственной  
услуги от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_;

(дата решения) (№ решения)

в решении о назначении (отказе в назначении) \_\_\_\_\_

(наименование выплаты)

(реквизиты решения, дата выдачи)

Согласен(-на) на получение уведомления о переоформленном решении субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

(в письменной форме по почтовому адресу, в форме электронного документа по адресу электронной почты, смс-сообщением на телефон, через личный кабинет в государственной информационной системе Республики Татарстан «Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан»)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)»;

приложение № 7 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 7  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению субсидий гражданам,  
имеющим в составе семьи трех и более  
детей, включая приемных, до достижения  
старшим ребенком возраста 18 лет или  
возраста 23 лет при условии его обучения в  
организации, осуществляющей  
образовательную деятельность, по очной  
форме обучения

рекомендуемая форма

В Отделение № \_\_\_\_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

\_\_\_\_\_ муниципальном районе (городском округе)

### Заявление

об исправлении технической ошибки

Я, \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. (последнее - при наличии) заявителя

проживающий(-ая) по адресу

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефон, электронный адрес)

\_\_\_\_\_ (наименование документа, удостоверяющего личность заявителя, его серия, номер, дата выдачи,

\_\_\_\_\_ наименование органа, выдавшего документ)

прошу исправить техническую ошибку \_\_\_\_\_,

допущенную (нужное подчеркнуть):

в решении о приостановлении (возобновлении) предоставления государственной  
услуги от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_;

(дата решения)

(№ решения)

в решении о назначении (отказе в назначении) \_\_\_\_\_

(наименование выплаты)

\_\_\_\_\_ (реквизиты решения, дата выдачи)



Согласен(-на) на получение уведомления о переоформленном решении субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения \_\_\_\_\_

(в письменной форме по почтовому адресу, в форме электронного документа по адресу электронной почты, смс-сообщением на телефон, через личный кабинет в государственной информационной системе Республики Татарстан «Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан»)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)»;

приложение № 8 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 8  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению субсидий гражданам, имеющим в  
составе семьи трех и более детей, включая  
приемных, до достижения старшим ребенком  
возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии  
его обучения в организации, осуществляющей  
образовательную деятельность, по очной форме  
обучения

рекомендуемая форма

Отделение № \_\_ ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

Решение о приостановлении предоставления субсидии  
на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте  
до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая  
приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет  
при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную  
деятельность, по очной форме обучения

№ \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

В связи с наличием задолженности по уплате налогов, сборов и страховых

взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации приостановить предоставление государственной услуги по назначению субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» до погашения задолженности, но не более чем на 90 дней со дня обращения за предоставлением государственной услуги.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество- при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_  
по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_  
№ телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Отделение № \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

Решение о возобновлении предоставления  
государственной услуги по назначению субсидии на приобретение лекарственных  
средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и  
более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет  
или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей  
образовательную деятельность, по очной форме обучения

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

В связи с урегулированием задолженности по уплате налогов, сборов и  
страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации

возобновить предоставление государственной услуги по назначению субсидии на приобретение лекарственных средств для ребенка в возрасте до 6 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» с «\_\_»\_\_\_\_\_.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_  
по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_  
№ телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись);

приложение № 9 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение № 9  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению субсидий гражданам,  
имеющим в составе семьи трех и более детей,  
включая приемных, до достижения старшим ребенком  
возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его  
обучения в организации, осуществляющей  
образовательную деятельность, по очной форме  
обучения

форма

Отделение № \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

Решение о приостановлении предоставления субсидии  
на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях  
до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста

23 гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

№ \_\_\_\_\_

от «\_\_» \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

В связи с наличием задолженности по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации приостановить предоставление государственной услуги по назначению ежемесячной субсидии на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» до погашения задолженности, но не более чем на 90 дней со дня обращения за предоставлением государственной услуги.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_  
по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_  
№ телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Отделение № \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский центр  
материальной помощи (компенсационных  
выплат)» в \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

Решение о возобновлении предоставления

государственной услуги по назначению субсидии на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

№ \_\_\_\_\_

от «\_\_» \_\_\_\_\_

Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя \_\_\_\_\_

Адрес заявителя \_\_\_\_\_

В связи с урегулированием задолженности по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации возобновить предоставление государственной услуги по назначению ежемесячной субсидии на проезд обучающемуся в общеобразовательных организациях до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, в соответствии с Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» с «\_\_» \_\_\_\_\_.

Руководитель отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

М.П.

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)

Способ уведомления заявителя:

Письменно \_\_\_\_\_  
по почтовому адресу

sms-сообщением \_\_\_\_\_  
№ телефона

по электронной почте \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты

Специалист отделения \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. отчество - при наличии) (подпись)».

2. В Административном регламенте предоставления государственной услуги по назначению и выплате компенсации расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан, утвержденном приказом Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 19.11.2014 № 634 «Об утверждении

Административного регламента предоставления государственной услуги по назначению и выплате компенсации расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан» (с изменениями, внесенными приказами Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан от 09.07.2015 № 461, от 09.11.2015 № 821, от 07.06.2016 № 317, от 20.07.2016 № 420, от 28.11.2016 № 668, от 27.02.2017 № 104, от 08.06.2017 № 349, от 28.05.2018 № 401, от 18.09.2018 № 857, от 04.02.2019 № 77, от 07.05.2019 № 322, от 10.09.2019 № 689, от 14.11.2019 № 1021, от 24.03.2020 № 192, от 13.07.2020 № 502, от 02.10.2020 № 691, от 24.02.2021 № 102, от 21.05.2021 № 331, от 06.08.2021 № 567, от 01.10.2021 № 710, от 13.04.2022 № 273, от 18.11.2022 № 1030, от 23.08.2023 № 695, от 10.01.2024 № 3):

подпункт 41 пункта 1.2 изложить в следующей редакции:

«41) члены семьи, имеющей в составе трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения.»;

в пункте 2.6.1:

абзац второй подпункта 1 пункта 2.6.1 изложить в следующей редакции:

«в форме документа на бумажном носителе согласно приложению 1 к настоящему Регламенту. Заявители, указанные в подпункте 41 пункта 1.2 настоящего Регламента, предоставляют заявление в форме документа на бумажном носителе согласно приложению 1<sup>1</sup> к настоящему Регламенту»;

приложение 1 к Регламенту изложить в следующей редакции:

«Приложение 1  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению и выплате компенсации  
расходов по оплате жилого помещения,  
в том числе оплате взноса  
на капитальный ремонт общего  
имущества в многоквартирном доме,  
коммунальных и других видов услуг  
отдельным категориям граждан

рекомендуемая форма

В отделение № \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)»

В \_\_\_\_\_  
муниципальном районе (городском округе)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,  
 (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) заявителя полностью)  
 проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адрес электронной почты)

| Наименование документа,<br>удостоверяющего личность | Серия и (или)<br>номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|---|------------------------|-----------|-------------|
|   |                        |           |             |

действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия заявителя представлять интересы получателя государственной услуги).

Прошу предоставить компенсацию расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан

фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) получателя государственной услуги)  
 СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_

Представляю следующие документы (справки):

|  | Наименование документов | Количество<br>экземпляров |
|--|-------------------------|---------------------------|
|  |                         |                           |
|  |                         |                           |
|  |                         |                           |

Назначенные выплаты прошу произвести:  
 путем перечисления на счет

(указываются реквизиты счета, открытого в установленном законом порядке заявителем либо его законным представителем)

через почтовое отделение

(указываются реквизиты почтового отделения заявителя либо его законного представителя)

С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на выплату компенсацию расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества

в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг отдельным категориям граждан, ознакомлен(а).

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ расшифровка подписи заявителя \_\_\_\_\_

Согласен(на) на автоматическое назначение мер социальной поддержки на новый срок.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_  
(заполняется в случае, если получатель услуги является ветераном труда)

Согласен на получение информации, в том числе о предоставлении (отказе в предоставлении) государственной услуги, приостановлении (возобновлении) предоставления государственной услуги \_\_\_\_\_

(письмом по почтовому адресу, смс-сообщением, электронной почтой по адресу электронной почты, через личный кабинет на Портале государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан или Едином портале)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(подпись, расшифровка подписи специалиста)  
Линия отрыва

Расписка-уведомление

Регистрационный № заявителя \_\_\_\_\_

Количество документов \_\_\_\_\_ ед. на \_\_\_\_\_ листах

Документы принял \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(должность) (подпись) (расшифровка подписи) (дата)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(подпись, расшифровка подписи специалиста);

дополнить Регламент приложением 1<sup>1</sup> следующего содержания:

«Приложение 1<sup>1</sup>  
к Административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по назначению и выплате компенсации  
расходов по оплате жилого помещения,  
в том числе оплате взноса  
на капитальный ремонт общего  
имущества в многоквартирном доме,  
коммунальных и других видов услуг  
отдельным категориям граждан

форма



В Отделение № \_\_\_\_ ГКУ «Республиканский  
центр материальной помощи  
(компенсационных выплат)» в

муниципальном районе (городском округе)

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя полностью)

| Наименование документа,<br>удостоверяющего личность | Серия и (или)<br>номер | Кем выдан | Дата выдачи |
|---|------------------------|-----------|-------------|
|   |                        |           |             |

проживающая(ий) по адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес заявителя с указанием индекса, телефона, адреса электронной почты)  
действующая(ий) на основании:

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, подтверждающего полномочия лица, представляющего интересы  
заявителя, при обращении доверенного лица)

СНИЛС (заявителя) \_\_\_\_\_

Прошу предоставить компенсацию расходов по оплате жилого помещения, в том числе оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, коммунальных и других видов услуг гражданам, имеющим в составе семьи трех и более детей, включая приемных, до достижения старшим ребенком возраста 18 лет или возраста 23 лет при условии его обучения в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) получателя государственной услуги)

Сведения о детях, входящих в состав семьи:

| Ф.И.О. (отчество - при<br>наличии)<br>(дата рождения) | Реквизиты паспорта<br>(свидетельства о рождении<br>детей) | Наименование образовательной<br>организации, в которой обучается<br>ребенок по очной форме обучения <sup>1</sup> |
|---|---|--|
|   |   |  |
|   |   |  |
|   |   |  |
|   |   |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

<sup>1</sup> дети старше 18 лет, не обучающиеся в организации, осуществляющей образовательную деятельность, по очной форме обучения, не включаются в состав многодетной семьи.

Сделайте отметку в соответствующем квадрате, если одно или несколько из следующих утверждений является верным на день подачи заявления:

дети, входящие в состав семьи, не находятся на полном государственном обеспечении (кроме детей, находящихся на полном государственном обеспечении в связи с обучением);

в отношении детей, входящих в состав семьи, Вы не лишены родительских прав либо родительские права не ограничены по решению суда;

дети, входящие в состав семьи, не переданы под опеку;

дети, входящие в состав семьи, не приобрели дееспособность в связи с вступлением в брак либо эмансипацией.

Фактически проживаю с семьей по адресу: \_\_\_\_\_  
(указывается фактический адрес)

проживания многодетной семьи)

Назначенные выплаты перечислять:

реквизиты счета \_\_\_\_\_

(указываются реквизиты лицевого счета, открытого в банке или ином кредитном учреждении в установленном законодательством порядке заявителем либо его законным представителем)

реквизиты почтового отделения \_\_\_\_\_

(указываются реквизиты почтового отделения заявителя либо его законного представителя)

Представляю следующие документы (справки):

|  | Наименование документов | Количество экземпляров |
|--|-------------------------|------------------------|
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |
|  |                         |                        |

С положениями об ответственности за достоверность предоставленных сведений, подлинность документов, в которых они содержатся, и об обязанности своевременного извещения об изменении условий, влияющих на выплату мер социальной поддержки, ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя, доверенного лица или законного представителя полностью)

Согласен(-на) на получение информации, в том числе о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги:  
в письменной форме по почтовому адресу.

СМС-сообщением на телефон \_\_\_\_\_

(номер телефона)

в форме электронного документа  
по адресу электронной почты \_\_\_\_\_

(адрес электронной почты)

Заявитель:

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(Ф.И.О. (отчество - при наличии) заявителя  
либо лица, представляющего интересы заявителя  
на основании доверенности,  
заверенной в установленном порядке)

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись, расшифровка подписи специалиста)

Линия отрыва  
Расписка-уведомление

Регистрационный № заявителя \_\_\_\_\_

Количество документов \_\_\_ ед. на \_\_\_ листах

Документы принял \_\_\_\_\_

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)».