



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 18.01.2016

г. Вологда

№ 22

О внесении изменений в постановление Правительства области от 4 декабря 2007 года № 1663

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства области от 4 декабря 2007 года № 1663 «О Порядке назначения и выплаты дополнительной ежемесячной денежной компенсации за потерю кормильца детям, потерявшим кормильца - участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС» следующие изменения:

1.1 пункт 2 признать утратившим силу;

1.2 в Порядке назначения и выплаты дополнительной ежемесячной денежной компенсации за потерю кормильца детям, потерявшим кормильца - участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС, утвержденном указанным постановлением:

в пункте 3 слова «органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов области, осуществляющими отдельные государственные полномочия в сфере социальной защиты населения области (далее - уполномоченные органы в сфере социальной защиты населения)» заменить словами «казенным учреждением Вологодской области «Центр социальных выплат» (далее – КУ ВО «Центр социальных выплат»)»;

в абзаце первом пункта 4 слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце первом пункта 4² слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в пункте 4³:

в абзаце первом слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце втором слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце третьем слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце четвертом слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце пятом слова «в подпунктах 1 – 5 пункта 4² настоящего Порядка, специалист уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «в пункте 4² настоящего Порядка, специалист КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

абзац шестой признать утратившим силу;

в пункте 5:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«5. Решение о назначении (об отказе в назначении) компенсации принимается КУ ВО «Центр социальных выплат» не позднее 8 рабочих дней со дня регистрации заявления, а в случае направления межведомственных запросов – со дня получения КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональным центром) всех запрашиваемых документов (сведений).»;

в абзаце втором слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«выявление противоречий в сведениях, содержащихся в представленных документах (сведениях);»;

в абзаце третьем пункта 6 слова «уполномоченном органе в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в пункте 6¹ слова «Уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. Выплата компенсации осуществляется КУ ВО «Центр социальных выплат» с использованием автоматизированной информационной системы через организации федеральной почтовой связи либо через кредитные организации в следующем порядке:

впервые – не позднее последнего числа месяца, следующего за месяцем принятия решения о назначении компенсации;

в последующем – за текущий месяц не позднее последнего числа текущего месяца.

Организациям федеральной почтовой связи денежные средства перечисляются с учетом сумм на оплату услуг по доставке компенсации, кредитным организациям – с учетом сумм на оплату услуг по зачислению компенсации на счета граждан.»;

в пункте 8:

в абзаце первом слова «уполномоченным органом в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце втором слова «уполномоченном органе в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце пятом слова «Уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце девятом слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце первом пункта 9 слова «уполномоченным органом в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в пункте 11:

в абзаце первом слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце втором слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце третьем слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

пункт 12 признать утратившим силу;

в абзаце втором пункта 13 слова «органов, осуществляющих предоставление указанной компенсации,» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат», органа местного самоуправления муниципального района или городского округа области, осуществлявшего отдельные государственные полномочия в сфере социальной защиты населения области и принявшего решение о предоставлении указанной компенсации, Департамента социальной защиты населения области,»;

в абзаце третьем пункта 14 слова «органов, осуществляющих предоставление указанной компенсации,» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат», органа местного самоуправления муниципального района или городского округа области, осуществлявшего отдельные государственные полномочия в сфере социальной защиты населения области и принявшего решение о предоставлении указанной компенсации, Департамента социальной защиты населения области,»;

пункт 15 признать утратившим силу;

приложение 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

приложение 3 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 марта 2016 года, за исключением абзацев шестнадцатого и семнадцатого подпункта 1.2 пункта 1, которые вступают в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

**По поручению Губернатора области
первый заместитель
Губернатора области**



А.Н. Луценко

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 18.01.2016 № 22

«Приложение 1 к Порядку
Образец

В казенное учреждение Вологодской
области «Центр социальных выплат»

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

паспорт: _____ № _____
(серия)

_____,
(кем выдан) (дата выдачи)

адрес места жительства: _____

_____,

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне* / мне на моего ребенка (подопечного) _____
(ненужное зачеркнуть)

(фамилия, имя, отчество ребенка)

проживающему:

сведения о регистрации по месту жительства ребенка (подопечного): _____

(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию
по месту жительства)

сведения о регистрации по месту пребывания ребенка подопечного: _____

(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)

дополнительную ежемесячную денежную компенсацию за потерю кормильца
в соответствии со статьей 3.3 закона области от 10 мая 2000 года № 491-ОЗ
«О дополнительном материальном обеспечении граждан, подвергшихся
воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий,
ядерных испытаний, а также членов их семей» (далее - компенсация).

Прошу перечислять предоставленную мне компенсацию в _____

(номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Уведомлен(а) о том, что при изменении указанных мной номера счета, отделения кредитной организации, индекса отделения связи, паспортных данных (серия, номер, кем и когда выдан) необходимо представить в КУ ВО «Центр социальных выплат» заявление с указанием новых реквизитов.

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаю следующие данные:

Перечень данных	Данные
если заявителем не представлены копия свидетельства о рождении ребенка либо копия страниц паспорта, содержащих сведения о детях (в том случае, если заявителем является родитель ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения ребенка	
Место регистрации рождения	
если заявителем не представлена копия свидетельства о смерти кормильца	
Ф.И.О. умершего кормильца	
Дата рождения умершего кормильца	
Дата смерти	
Наименование органа ЗАГС по месту регистрации смерти	
Дата регистрации смерти	
если заявителем не представлена копия удостоверения умершего участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Ф.И.О. умершего кормильца	
Дата рождения умершего кормильца	
если заявителем не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в том случае, если за компенсацией обращается усыновитель ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата усыновления ребенка	
Место регистрации усыновления	

Согласен на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении	_____ (подпись заявителя)
если заявителем не представлена копия акта уполномоченного органа в сфере опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (в том случае, если за компенсацией обращается опекун (попечитель) ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата установления опеки	

Обязуюсь в течение 5 дней сообщить в КУ ВО «Центр социальных выплат» о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты компенсации (выезд ребенка на постоянное место жительства за пределы Вологодской области, утрата ребенком права на компенсацию).

«__» _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)

«__» _____ 20__ г. № _____ регистрации
(дата регистрации заявления)

_____ (подпись специалиста)

* В случае обращения за назначением компенсации ребенка, достигшего 14-летнего возраста.».

Приложение 2
к постановлению
Правительства области
от 18.01.2016 № 22

«Приложение 3 к Порядку
Образец

В казенное учреждение Вологодской
области «Центр социальных выплат»

от _____
(фамилия, имя, отчество представителя)

_____ (реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить _____
(фамилия, имя, отчество гражданина – доверителя)

на него / его ребенка (подопечного) _____
(ненужное зачеркнуть)

(фамилия, имя, отчество ребенка)

сведения о регистрации по месту жительства ребенка (подопечного): _____

_____ ;
(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации по месту пребывания ребенка (подопечного): _____

_____ ,
(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)

телефон _____ ,

дополнительную ежемесячную денежную компенсацию за потерю кормильца в соответствии со статьей 3.3 закона области от 10 мая 2000 года № 491-ОЗ «О дополнительном материальном обеспечении граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф, аварий, ядерных испытаний, а также членов их семей» (далее - компенсация).

Прошу перечислять компенсацию в _____

_____ (номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаются следующие данные:

Перечень данных	Данные
если не представлены копия свидетельства о рождении ребенка либо копия страниц паспорта, содержащих сведения о детях (в том случае, если заявителем является родитель ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения ребенка	
Место регистрации рождения	
если не представлена копия свидетельства о смерти кормильца	
Ф.И.О. умершего кормильца	
Дата рождения умершего кормильца	
Дата смерти	
Наименование органа ЗАГС по месту регистрации смерти	
Дата регистрации смерти	
если не представлена копия удостоверения умершего участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Ф.И.О. умершего кормильца	
Дата рождения умершего кормильца	
если не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в том случае, если за компенсацией обращается усыновитель ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата усыновления ребенка	
Место регистрации усыновления	
К заявлению прилагается письменное согласие усыновителя на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении	
если не представлена копия акта уполномоченного органа в сфере опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (в том случае, если за	

компенсацией обращается опекун (попечитель) ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата установления опеки	

«__» _____ 20__ г.

(подпись представителя заявителя)

«__» _____ 20__ г. № ____ регистрации
(дата регистрации заявления)

(подпись специалиста)».