



**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ТРУДА  
КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ № 775 -п**

г. Петропавловск-Камчатский

«10» июня 2020 года

О внесении изменений в приложение к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края от 19.07.2016 № 792-п «Об утверждении порядка предоставления отдельных денежных выплат гражданам, проживающим в Камчатском крае»

В целях уточнения отдельных положений приложения к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края от 19.07.2016 № 792-п «Об утверждении порядка предоставления отдельных денежных выплат гражданам, проживающим в Камчатском крае»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приложение к приказу Министерства социального развития и труда Камчатского края от 19.07.2016 № 792-п «Об утверждении порядка предоставления отдельных денежных выплат гражданам, проживающим в Камчатском крае» изменения, изложив части 1, 4, 7 и 8 приложения 1 в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

Врио Министра

Е.С. Меркулов

Приложение  
к приказу Министерства социального  
развития и труда Камчатского края  
от 16.06.2020 № УР5-П

«1.

Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате  
государственных и социальных пособий»

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

проживающего по месту жительства (пребывания) по  
адресу: \_\_\_\_\_

ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

фактически проживающего по адресу:

ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить (возобновить предоставление, продолжить предоставление)  
(*нужное подчеркнуть*):

ежемесячную денежную выплату (увеличенную денежную выплату – *нужное  
подчеркнуть*) на обеспечение полноценным питанием беременных женщин;

с 01 \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

ежемесячную денежную выплату (увеличенную денежную выплату – *нужное  
подчеркнуть*) на обеспечение полноценным питанием матерей, осуществляющих кормление  
ребенка грудным молоком;

с 01 \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

ежемесячную денежную выплату (увеличенную денежную выплату – *нужное  
подчеркнуть*) на обеспечение полноценным питанием детей в возрасте от рождения до трех  
лет на:

\_\_\_\_\_ ;  
(Ф.И.О ребенка, дата его рождения)

с 01 \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

\_\_\_\_\_ ;  
(Ф.И.О ребенка, дата его рождения)

с 01 \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

\_\_\_\_\_ ;  
(Ф.И.О ребенка, дата его рождения)

с 01 \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В состав семьи входят (*заполняется гражданами, претендующими на назначение  
увеличенной денежной выплаты*):

Фамилия, имя, отчество членов семьи	Число, месяц, год рождения члена семьи	Степень родства по отношению к заявителю


Заявляю, что за период (трех месяцев, предшествующих дате обращения за назначением денежных выплат) с «01» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

общая сумма доходов моей семьи, состоящей из \_\_\_\_\_ человек, составила:

(заполняется гражданами, претендующими на предоставление увеличенной денежной выплаты):

№	Вид получаемого дохода	Сумма дохода за 3 мес. (руб., коп)	Место получения дохода с указанием работодателя, юр./физ. лица, Ф.И.О. плательщика алиментов и пр.
1	Доходы, полученные от: трудовой, предпринимательской деятельности; личного подсобного хозяйства; сдачи имущества в аренду; % по вкладам; прочие виды доходов		муж:  жена:
2	Выплаты социального характера: пенсии, пособия, стипендии, компенсации, ЕДВ, ЕДК		
3	Полученные алименты		

ИТОГО: \_\_\_\_\_

Прошу исключить из общей суммы доходов алименты, выплаченные другой семье в сумме \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп., удерживаемые в пользу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. получателя алиментов)

Для назначения увеличенной денежной выплаты на обеспечение полноценным питанием беременных женщин (матерей, осуществляющих кормление ребенка грудным молоком, детей в возрасте от рождения до трех лет) дополнительно сообщаю:

Сведения	Сведения о матери ребенка (подпись заявителя)	Сведения об отце ребенка (подпись заявителя)
Трудовой книжки не имею, нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору		
Не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой		
Не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в		

соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию		
--	--	--

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

**Предупрежден(а)**, что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 159(2) Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статье 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

**Обязуюсь сообщить** в КГКУ «Центр выплат» в 10-дневный срок со дня наступления обстоятельств, сведения:

- об изменении адреса места жительства; окончании срока проживания по месту жительства (по месту пребывания) в Камчатском крае; продлении срока проживания по месту пребывания на территории Камчатского края; выходе из гражданства Российской Федерации либо аннулировании вида на жительство; истечении срока вида на жительство; изменении состава семьи; изменении доходов членов семьи; смене фамилии (имени, отчества); установлении отцовства; прерывании беременности; рождении ребенка; прекращении грудного вскармливания; лишении родительских прав по отношению к ребенку; помещении ребенка на полное государственное обеспечение; отстранении опекунов от исполнения ими своих обязанностей; закрытии лицевого счета в кредитном учреждении.

**Ознакомлен(а)**, что заключение врача о постановке на учет по беременности и заключение врача об осуществлении грудного вскармливания ребенка предоставляется один раз в три месяца, при этом срок его предоставления не должен превышать 14 дней со дня выдачи.

В случае неполучения денежных выплат через почтовое отделение связи более 6 месяцев, либо закрытия лицевого счета в кредитном учреждении выплата приостанавливается и восстанавливается по обращению.

**Выражаю согласие** на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку и использование предоставленных персональных данных моих и несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, изменение, использование, передачу (предоставление, доступ), а также на истребование в иных учреждениях (организациях) сведений в целях предоставления государственных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:

1. Копию паспорта либо вида на жительство (2-5 стр.) \_\_\_ л.
2. Копию свидетельства о регистрации по месту пребывания (для лиц, зарегистрированных по месту пребывания в Камчатском крае) \_\_\_ л.
3. Заключение врача о постановке на учет по беременности по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Камчатского края \_\_\_ л.
4. Копию свидетельства о рождении ребенка (детей) \_\_\_ л.
5. Копию свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства \_\_\_ л.
6. Заключение врача об осуществлении грудного вскармливания ребенка, выданного по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Камчатского края \_\_\_ л.
7. Документ, подтверждающий смену фамилии (имени, отчества) (свидетельство о браке, свидетельство о расторжении брака, свидетельство о перемене имени (в случае смены фамилии, имени, отчества) \_\_\_ л.
8. Документ, подтверждающий полномочия опекунов, усыновителей (для опекунов,

усыновителей) \_\_\_\_ л.

Для назначения ежемесячной денежной выплаты в повышенном размере для граждан, среднедушевой доход семьи которых ниже величины прожиточного минимума, установленного в Камчатском крае, дополнительно предоставляю:

1. Справки о доходах всех членов семьи за последние 3 месяца, предшествующие дате обращения \_\_\_\_ л.

2. Справка органов государственной службы занятости (для безработных беременных женщин, кормящих матерей, родителей (опекунов, усыновителей) и (или) членов их семей) \_\_\_\_ л.

Дополнительные прилагаю следующие документы (*по собственной инициативе*):

1. Копия домовой книги - для проживавших в домах индивидуальном жилищном жилое фонда \_\_\_\_ л.

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

Денежные выплаты прошу выплачивать через отделение почтовой связи № \_\_\_\_\_.  
(кредитное учреждение № \_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_).  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_

Заявление и документы на \_\_\_\_\_ листах принял специалист \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

4.

Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий»

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

проживающего по месту жительства (пребывания) по адресу: \_\_\_\_\_

ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
фактически проживающего по адресу:

ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить (продолжить предоставление, возобновить предоставление – *нужное подчеркнуть*) мне следующие меры социальной поддержки по категории «Многодетная семья»:

ежемесячную денежную компенсацию (ЕДК) платы за коммунальные услуги, в том числе электроснабжение;

ежегодную денежную компенсацию платы за топливо и транспортные услуги для доставки топлива

ежемесячную социальную выплату (ЕСВ) на детей:

\_\_\_\_\_ ;  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_ ;  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_ ;  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_ ;  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

Денежные выплаты прошу выплачивать через отделение почтовой связи № \_\_\_\_\_ (кредитное учреждение № \_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_).

**Предупрежден (а)**, что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влияющих на право предоставления либо влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно-наказуемым деянием, ответственность, за которую предусмотрена статьей 159<sup>2</sup> Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которые наступает по основаниям, предусмотренным статьей 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

**Обязуюсь** своевременно сообщить об изменении: льготной категории (статуса); количества зарегистрированных граждан; состава семьи; системы отопления жилого помещения; адреса проживания по месту жительства (месту пребывания); о снятии с регистрационного учета по месту жительства (месту пребывания), в том числе членов семьи; о выходе из гражданства Российской Федерации; об изменении фамилии, имени, отчества; закрытии (изменении) счета в кредитной организации; о лишении либо ограничении в родительских правах; о нахождении ребенка на полном государственном обеспечении, об

освобождении или отстранении опекунов (попечителей) от своих обязанностей; расторжении брака.

**Ознакомлен(а)**, что в случае неполучения денежных выплат через почтовое отделение в течение 6 месяцев, либо закрытия лицевого счета в кредитном учреждении предоставление денежных выплат приостанавливается и восстанавливается по обращению льготника.

**Ознакомлен(а)**, что **излишне выплаченные суммы** ежемесячной денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации за предыдущий период будут учтены при определении размера ежемесячной денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации в последующий период.

**Даю свое согласие** КГКУ «Центр выплат» (филиалу КГКУ «Центр выплат») в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на осуществление действий с моими персональными данными (данными опекаемого, лица, находящегося под попечительством - *нужное подчеркнуть*), и персональными данными несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу, ознакомление, предоставление доступа), обезличивание, блокирование, уничтожение в документальной, электронной, устной форме, а также на истребование в иных учреждениях, организациях сведений в целях предоставления мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством - *нужное подчеркнуть*)

Прошу оформить запрос по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ о  
неполучении мер социальной поддержки по адресу регистрации по месту жительства (заполняется зарегистрированными по месту при не предоставлении справки уполномоченных органов о неполучении мер социальной поддержки по адресу регистрации по месту жительства).

Ознакомлен (а), что меры социальной поддержки будут предоставляться после поступления сведений о неполучении мер социальной поддержки по адресу регистрации по месту жительства в городе \_\_\_\_\_ (для зарегистрированных по месту пребывания).

Прилагаю следующие документы:

- Копию паспорта гражданина Российской Федерации либо вида на жительство (для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации) либо иного документа, удостоверяющего личность на \_\_\_\_ л.
- Копии свидетельств о рождении детей на \_\_\_\_ л.
- Копию удостоверения многодетной семьи на \_\_\_\_ л.
- Копии квитанций по оплате за жилое помещение и коммунальные услуги, по уплате взноса на капитальный ремонт, за месяц, предшествующий месяцу обращения, либо справку об отсутствии задолженности, либо справку о заключении соглашения о погашении задолженности и (или) его выполнении на \_\_\_\_ л.
- Справку из учебного заведения на \_\_\_\_ л.
- Копию свидетельства о браке на \_\_\_\_ л.
- Реквизиты счета в кредитном учреждении (предоставляется при желании получать денежные выплаты через кредитное учреждение) на \_\_\_\_ л.
- Согласие совместно проживающих граждан на обработку персональных данных на \_\_\_\_ л.

Дополнительно для зарегистрированных по месту пребывания:

1. Копию свидетельства о регистрации по месту пребывания на \_\_\_\_ л.
2. Справку о неполучении мер социальной поддержки по месту жительства на \_\_\_\_ л.

Дополнительно для представителей (доверенных лиц, опекунов, попечителей):

1. Копию документа, удостоверяющего личность представителя на \_\_\_\_ л.
2. Копию документа, подтверждающего полномочия представителя на \_\_\_\_ л.

Дополнительные прилагаю следующие документы (*по собственной инициативе*):

1. Копия домовой книги - для проживавших в домах индивидуальном жилищном жилое фонда \_\_\_\_\_ л.

---

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

Заявление и документы на \_\_\_\_ л. принял специалист \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)



7.

Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий»

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

проживающего по месту жительства (пребывания) по адресу:

ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

адрес фактического места жительства:

ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить (продлить предоставление, возобновить предоставление) пособие на ребенка (детей): \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя ребенка (детей))

по категории (нужное подчеркнуть): ребенок военнослужащего срочной службы, ребенок многодетной семьи, ребенок одинокой матери, ребенок из малоимущей семьи, ребенок, родитель, которого уклоняется от уплаты алиментов;

Для рассмотрения вопроса назначения пособий, сообщаю следующие сведения: документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Для представителя заявителя:

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя \_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Статус лица, обращающегося за назначением выплаты:

мать,

отец,

лицо, их заменяющее.

В случае лишения родительских прав в отношении ребенка (детей) необходимо указать его фамилию, имя, отчество, дату рождения \_\_\_\_\_

В случае нахождения на момент обращения ребенка на полном государственном обеспечении необходимо указать его фамилию, имя, отчество, дату рождения \_\_\_\_\_

Дополнительно сообщаю следующие сведения:

Сведения о родителях ребенка	Сведения о матери ребенка (подпись заявителя)	Сведения об отце ребенка (подпись заявителя)
Трудовой книжки не имею, нигде не работал (а) и не работаю по трудовому договору		

Не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой		
Не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию		

Для расчета среднедушевого дохода семьи сообщаю, что семья состоит из \_\_ человек. В состав семьи входят совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство (супруги их дети и родители, усыновители и усыновленные, братья и сестры, пасынки и падчерицы), а именно:

Фамилия, имя, отчество члена семьи	Число, месяц, год рождения члена семьи	Степень родства по отношению к заявителю

Заявляю, что за период (3-х месяцев, предшествующих дате обращения) с «01» \_\_\_\_\_ 20\_\_ по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ общая сумма доходов составила:

№	Вид получаемого дохода	Сумма дохода за 3 месяца (руб., коп)	Место получения дохода, Ф.И.О. плательщика алиментов и пр.
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности		муж:
			жена:
2	Выплаты социального характера: пенсии, пособия, стипендии, компенсации.		
3	Доходы, получаемые от: предпринимательской деятельности; личного подсобного хозяйства; сдачи имущества в аренду; проценты по вкладам; прочие		
4	Полученные алименты		
5	Доходы других членов семьи, находящихся в родстве (согласно сведениям о составе семьи)		

ИТОГО: \_\_\_\_\_ рублей.

Прошу исключить из общей суммы доходов алименты, выплаченные другой семье в размере \_\_\_\_\_ рублей, удерживаемые в пользу \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. получателя алиментов).

**Обязуюсь** сообщить в 10-дневный срок со дня наступления обстоятельств сведения: об изменении в составе семьи (смена фамилии, установление отцовства); дохода; перемене места жительства (пребывания); помещении ребенка на полное государственное обеспечение; оставлении ребенком общеобразовательного учреждения (для детей старше 16 лет); о получении алиментов; о досрочной демобилизации отца ребенка из рядов

вооруженных сил; об изменении лицевого счета в кредитном учреждении; получении пособия на содержание ребенка; о лишении либо ограничении в родительских правах и других сведениях, влияющих на предоставление пособия.

**Ознакомлен (а)** что, в случае неполучения пособий через почтовое отделение связи более 6 месяцев, либо закрытия (изменения реквизитов) лицевого счета в кредитном учреждении выплата приостанавливается.

**Ознакомлен (а)** что, пособие на ребенка (детей) предоставляется с месяца, следующего за месяцем обращения сроком на один год. В случае не предоставления документов предоставление пособия на ребенка (детей) прекращается \_\_\_\_\_.  
(подпись заявителя)

**Выражаю согласие** на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку и использование предоставленных персональных данных моих и несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, изменение, использование, передачу (предоставление, доступ), а также на истребование в иных учреждениях (организациях) сведений в целях предоставления государственных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

**Предупрежден (а)**, что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влияющих на право предоставления либо влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно-наказуемым деянием, ответственность, за которую предусмотрена статьей 159<sup>2</sup> Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которые наступает по основаниям, предусмотренным статьей 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

Дополнительно прошу оформить запрос по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ о получении (не получении) мер социальной поддержки по месту жительства (заполняется зарегистрированными гражданами по месту пребывания в г. Петропавловске-Камчатском при не предоставлении справки уполномоченных органов о неполучении мер социальной поддержки по месту жительства). Ознакомлена, что выплата пособия будет произведена после получения ответа.

Прошу переводить выплаты на отделение почтовой связи № \_\_\_\_\_ или кредитное учреждение \_\_\_\_\_ на счет \_\_\_\_\_

Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:

- Копию паспорта гражданина РФ \_\_\_\_\_
- Копию документа, удостоверяющего личность, вида на жительство \_\_\_\_\_
- Копию удостоверения беженца \_\_\_\_\_
- Копию разрешения на временное проживание (для иностранных граждан и лиц без гражданства временно проживающих на территории РФ) \_\_\_\_\_
- Копия документа, подтверждающего личность представителя \_\_\_\_\_
- Копия документа, подтверждающего полномочия представителя \_\_\_\_\_
- Документ, подтверждающий смену фамилии, имени, отчества \_\_\_\_\_
- Копию свидетельства о рождении ребенка (детей) \_\_\_\_\_
- Копию трудовой книжки (военного билета или другого документа со сведениями и последнем месте работы, службы) (для неработающих граждан) \_\_\_\_\_
- Сведения о состоянии индивидуального лицевого счета застрахованного лица \_\_\_\_\_
- Документы, подтверждающие сведения о доходах \_\_\_\_\_
- Справку об обучении в общеобразовательной организации (для ребенка старше 16 лет) \_\_\_\_\_

- Документ, подтверждающий полномочия усыновителей, опекунов, попечителей *(при обращении усыновителя, опекуна, попечителя)* \_\_\_\_\_
- Копию справки бюро МСЭ *(при наличии)* \_\_\_\_\_
- Справка образовательной организации об обучении по очной форме обучения студента *(при наличии)* \_\_\_\_\_
- Копия пенсионного удостоверения либо справка ПФР о назначении пенсии *(при наличии)* \_\_\_\_\_
- Документ, подтверждающий факт осуществления ухода за инвалидом, ребенком-инвалидом или лицом, достигшим возраста 80 лет *(при наличии)* \_\_\_\_\_
- Копия решения суда об определении места жительства в Камчатском крае *(при наличии)* \_\_\_\_\_
- Письменное согласие представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка *(при необходимости)* \_\_\_\_\_
- Письменное согласие на обработку персональных данных других членов семьи заявителя *(при необходимости)* \_\_\_\_\_
- Документ, подтверждающий право на получение пособия в повышенном размере (копия справки об основании внесения в свидетельство о рождении ребенка сведений об отце ребенка по указанию матери, документ о неисполнении решения суда о взыскании алиментов, справка из воинской части о прохождении службы по призыву, копия удостоверения «Многодетная семья») \_\_\_\_\_

Дополнительные прилагаю следующие документы *(по собственной инициативе)*:

- Справка из органов службы занятости населения о регистрации в качестве безработного \_\_\_\_\_
- Копия домовой книги - для проживавших в домах индивидуальном жилищном жилом фонде \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Подпись \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

*Заполняется специалистом, принимающим заявление:*

Заявление и другие документы на \_\_\_\_\_ листах принял « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
 Специалист \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
 (Ф.И.О. специалиста) (подпись специалист)

8.

Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий»

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

являющегося представителем (опекуном, попечителем) над \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по месту жительства (пребывания) по \_\_\_\_\_ адресу:

\_\_\_\_\_ (населенный пункт)

ул. \_\_\_\_\_ Д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_

(индивидуальный, многоквартирный – нужное вписать)

квартира \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (государственная, муниципальная, частная, отдельная или коммунальная – нужное вписать)

отопление \_\_\_\_\_

(центральное, печное, от бойлера на нефтяном жидком топливе)

проживающего \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ адресу:

\_\_\_\_\_ (населенный пункт)

ул. \_\_\_\_\_ Д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

телефон сот. \_\_\_\_\_

телефон домашний \_\_\_\_\_

Управляющая компания \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить (возобновить предоставление, продолжить предоставление - *нужное подчеркнуть*) мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством \_\_\_\_\_ *нужное подчеркнуть*) \_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. ребенка, опекаемого, лица, находящегося под попечительством)

по льготной категории \_\_\_\_\_

ежемесячную денежную выплату (ЕДВ) (для ветеранов труда, реабилитированных лиц, лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, ветеранов ВОВ ст.20, не получающих ЕДВ в отделении Пенсионного фонда Российской Федерации по иным основаниям),

денежную компенсацию части платы за жилое помещение и (или) коммунальные услуги (ЕДК) по месту жительства (месту пребывания) (*нужное подчеркнуть*) по адресу: \_\_\_\_\_, Д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,

денежную компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме (только для собственников жилых помещений), находящегося в моей (долевой) (*нужное подчеркнуть*) собственности жилого помещения, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_, Д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,

ежегодную денежную компенсацию части платы за топливо и транспортные услуги для его доставки,

ежемесячную социальную выплату (для ветеранов ВОВ ст. 20),

ежегодную денежную выплату (донорам).

При расчете денежной компенсации в части платы за жилое помещение на период иждивения (очного обучения) прошу учесть моего (их) нетрудоспособных членов семьи:

(Ф.И.О. нетрудоспособных членов семьи ветеранов труда, ветеранов ВОВ ст. 20)

При расчете денежной компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг и (или) ежегодной денежной компенсации части платы за топливо и транспортные услуги для его доставки прошу учесть членов моей семьи (опекаемого, находящегося под попечительством – *нужное подчеркнуть*) (заполняется для реабилитированных лиц, лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий):

- \_\_\_\_\_ ;  
(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)  
- \_\_\_\_\_ ;  
(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)  
- \_\_\_\_\_ ;  
- \_\_\_\_\_ ;  
(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)

По адресу моей регистрации всего зарегистрировано:

по месту жительства \_\_\_\_\_ человек,

из них членов моей семьи, включая меня, \_\_\_\_\_ человек (заполняется заявителем только в случае регистрации нескольких семей по всему дому без указания номера квартиры).

по месту пребывания \_\_\_\_\_ человек,

из них членов моей семьи, включая меня, \_\_\_\_\_ человек (заполняется заявителем только в случае регистрации нескольких семей по всему дому без указания номера квартиры).

Выплаты прошу производить через отделение почтовой связи № \_\_\_\_\_  
(кредитное учреждение № \_\_\_\_\_ на лицевой счет № \_\_\_\_\_).

**Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.**

**Ознакомлен (а)**, что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 159<sup>2</sup> Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статье 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

**Обязуюсь** в течение 10 рабочих дней со дня наступления нижеуказанных обстоятельств, уведомить КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий»:

- об изменении статуса, дающего право на меры социальной поддержки;
- об изменении количества граждан, зарегистрированных совместно со мной по месту жительства (месту пребывания);
- об изменении состава моей семьи;
- об изменении системы отопления жилого помещения, по плате за которое мне предоставляется ежемесячная денежная компенсация расходов по оплате жилого помещения и (или) коммунальные услуги (наличие либо отсутствие центрального отопления);
- об изменении моего адреса проживания по месту жительства (месту пребывания) в Камчатском крае;
- о снятии меня с регистрационного учета по месту жительства (месту пребывания);
- об изменении собственника жилого помещения, по плате за которое мне предоставляется ежемесячная денежная компенсация расходов по оплате жилого помещения и (или) коммунальных услуг или ежемесячная компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт;
- об изменении моей доли либо членов моей семьи в праве собственности на жилое помещение, по плате за которое мне предоставляется ежемесячная денежная компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт;
- о получении мной либо членами моей семьи, проживающими по месту пребывания в Камчатском крае, с учетом которых мне предоставляются меры социальной поддержки, мер социальной поддержки в уполномоченных органах по месту жительства;
- о выходе из гражданства Российской Федерации либо аннулировании вида на жительство;
- о смене фамилии, имени, отчества;

- об изменении реквизитов счета, открытого в кредитном учреждении, на который мне производится перечисление денежной компенсации;
- об оставлении нетрудоспособным членом семьи старше 18 лет учебного заведения либо изменении им формы обучения;
- о получении денежной выплаты по иному основанию.

**Ознакомлен(а)**, что в случае неполучения денежных выплат в отделении почтовой связи по истечении 6 месяцев, закрытия лицевого счета либо изменений реквизитов лицевого счета в кредитном учреждении предоставление денежных выплат приостанавливается и возобновляется по обращению льготника. Период возобновления денежных выплат ограничивается сроком, не превышающим срок исковой давности, установленный статьей 196 Гражданского кодекса Российской Федерации.

**Ознакомлен(а)**, что излишне выплаченные суммы денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации за предыдущий период будут учтены при определении размера денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации в последующий период до полного возмещения.

**Даю свое согласие** КГКУ «Центр выплат» (филиалу КГКУ «Центр выплат») в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на осуществление действий с моими персональными данными (данными опекаемого, лица, находящегося под попечительством - *нужное подчеркнуть*), и персональными данными несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу, ознакомление, предоставление доступа), обезличивание, блокирование, уничтожение в документальной, электронной, устной форме, а также на истребование в иных учреждениях, организациях сведений в целях предоставления мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством – *нужное подчеркнуть*)

(указать Ф.И.О. ребенка, опекаемого, лица, находящегося под попечительством)

государственных услуг по предоставлению мер социальной поддержки, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:

№	Наименование документа	Количество листов
1.	Копию паспорта гражданина Российской Федерации либо вида на жительство (для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации) либо иного документа, удостоверяющего личность	
2.	Копию удостоверения о праве на меры социальной поддержки ( <i>кроме реабилитированных лиц, лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий</i> )	
3.	Копию справки о реабилитации ( <i>для реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий</i> )	
4.	Копию документа (пенсионного удостоверения либо справки, выданной органом, выплачивающим пенсию), подтверждающего факт назначения пенсии ( <i>для ветеранов труда, лиц, имеющих звание «Ветеран труда Камчатского автономного округа» и не работающих специалистов сельской местности</i> )	
5.	Копии квитанций по оплате за жилое помещение и коммунальные услуги за месяц, предшествующий месяцу обращения, либо справку об отсутствии задолженности, либо копию договора о заключении соглашения о погашении задолженности и (или) его выполнении	
6.	Документ, подтверждающий фактическое проживание в Камчатском крае, с указанием состава семьи ( <i>для граждан, зарегистрированных по месту жительства по адресу войсковой части</i> )	
7.	Копии документов, подтверждающих смену фамилии (имени, отчества)	
8.	Реквизиты счета в кредитном учреждении ( <i>предоставляются при</i>	

	<i>желании получать денежные выплаты через кредитное учреждение)</i>	
9.	Согласия членов моей семьи на обработку персональных данных	
<u>Дополнительно для проживающих по месту пребывания:</u>		
10.	Копию свидетельства о регистрации по месту пребывания	
<u>Дополнительно для ветеранов труда и участников ВОВ (ст. 20), имеющих нетрудоспособных членов семьи:</u>		
11.	Копию свидетельства о рождении нетрудоспособного члена семьи, дополнительно для нетрудоспособных членов семьи старше 14 лет – копию паспорта	
12.	Справку о периоде очного обучения в учебном заведении (для нетрудоспособного члена семьи старше 18 лет)	
<u>Дополнительно для предоставления ежегодной денежной компенсации части платы за топливо и транспортные услуги для его доставки:</u>		
13.	Копию документа, подтверждающего факт отсутствия в жилом доме центрального отопления (технического паспорта на индивидуальный жилой дом (при наличии), справки Бюро технической инвентаризации по Камчатскому краю либо сведений органов местного самоуправления муниципальных образований в Камчатском крае)	
14.	Документ, подтверждающий расходы на транспортные услуги для доставки топлива	
15.	Копию домовой книги – для проживающих в домах индивидуального жилищного жилого фонда (по собственной инициативе)	
<u>Дополнительно для предоставления денежной компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт:</u>		
16.	Копии правоустанавливающих документов на объекты недвижимости, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (для граждан, оформивших право собственности на жилое помещение до 1 января 2000 года)	
17.	Копии квитанций по оплате за жилое помещение и коммунальные услуги за месяц, предшествующий месяцу обращения, либо справку об отсутствии задолженности, либо копию договора о заключении соглашения о погашении задолженности и (или) его выполнении	
<u>Дополнительно для представителей (доверенных лиц, опекунов, попечителей):</u>		
18.	Копии документов, удостоверяющих личность представителя	
19.	Копию документа, подтверждающего полномочия представителя	

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя/ представителя)

Заявление и документы на \_\_\_\_\_ листах принял специалист \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

».



