

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

01.09.2023

№ 04-57

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 02 марта 2022 года № 04-11 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан»**

В соответствии с постановлением Правительства Ленинградской области от 11 ноября 2021 года № 711 «О дополнительной мере социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан» приказываю:

1. Внести в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области 2 марта 2022 года № 04-11 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан» следующие изменения:

1) в приложении (Административный регламент предоставления государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан):

а) в пункте 1.2:

подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) дети-инвалиды, имеющие ограничение способности к передвижению и нуждающиеся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень

которых предусмотрен пунктами 6 и 7 утвержденной приказом Минтруда России от 13 февраля 2018 года N 86н классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года N 2347-р (далее - классификация);»;

подпункт 10 изложить в следующей редакции:

«10) инвалиды, имеющие ограничения способности к передвижению и нуждающиеся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 классификации;»;

дополнить подпунктом 16 следующего содержания:

«16) дети граждан, погибших (умерших) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции, из числа призванных на военную службу по частичной мобилизации в Ленинградской области, военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, граждан, предусмотренных частью 4 статьи 22.1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне» (далее - граждане, погибшие (умершие) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции), до достижения ими возраста 18 лет либо возраста 23 лет при условии обучения в образовательной организации по очной форме обучения;»;

б) в пункте 2.6:

абзац пятый подпункта «б)» подпункта 3 изложить в следующей редакции:

«доверенности совершеннолетних дееспособных граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, которые удостоверены руководителями (их заместителями) таких организаций;»;

дополнить подпунктом 2.6.10-1 следующего содержания:

«2.6.10-1. Для детей граждан, погибших (умерших) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции, до достижения ими возраста 18 лет либо возраста 23 лет при условии обучения в образовательной организации по очной форме обучения, дополнительно к документам, перечисленным в пункте 2.6 настоящего регламента, предоставляются:

документ, подтверждающий факт наступления гибели (смерти) гражданина, погибшего (умершего) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции, выданный уполномоченным органом;

справка образовательной организации, содержащая сведения об обучении ребенка (детей) в возрасте от 18 до 23 лет по очной форме обучения (при достижении ребенком возраста 18 лет).

При реализации технической возможности в рамках межведомственного электронного взаимодействия сведения будут запрашиваться у соответствующих органов, имеющих эти сведения.

При получении заявителем единовременной денежной выплаты членам семей участников специальной военной операции, погибших (умерших) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции, за счет средств регионального бюджета представление справки, указанной в абзаце втором настоящего подпункта, не требуется.»;

2) приложение 1 (Заявление о предоставлении государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан) к административному регламенту предоставления государственной услуги по определению права на дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного обслуживания отдельных категорий граждан изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу с даты официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета по социальной защите населения Ленинградской области П.В. Иванова.

Председатель комитета  
по социальной защите населения  
Ленинградской области



А.Е. Толмачева

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к приказу комитета  
по социальной защите населения  
Ленинградской области  
от 01.09.2023 № 04-57

Приложение 1  
к административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по определению права на дополнительную меру  
социальной поддержки в виде специального  
транспортного обслуживания отдельных  
категорий граждан

форма

ЛОГКУ «Центр социальной защиты населения»

от

---

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)*

---

*(дата рождения гражданина)*

Реквизиты документа, удостоверяющего  
личность/свидетельства о рождении для граждан РФ в  
возрасте до 14 лет:

серия и номер

дата выдачи

кем выдан

код подразделения

гражданство

Реквизиты документа, подтверждающего сведения о месте  
регистрации и(или) фактическом проживании заявителя в  
Ленинградской области:

---

---

---

Адрес регистрации (сведения о фактическом проживании)  
заявителя в Ленинградской области:

---

От

---

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,*

---

*реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
представителя,*

---

*реквизиты документа, удостоверяющего личность  
представителя заявителя)*

---

Заявление  
о предоставлении государственной услуги по определению права  
на дополнительную меру социальной поддержки в виде  
специального транспортного обслуживания отдельных  
категорий граждан

Прошу \_\_\_\_\_ предоставить \_\_\_\_\_ мне/несовершеннолетнему \_\_\_\_\_ гражданину  
(ребенку)/доверителю

*(нужное отметить)*

дополнительную меру социальной поддержки в виде специального транспортного  
обслуживания отдельных категорий граждан как:

ребенку-инвалиду, имеющему ограничение способности к передвижению и нуждающемуся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 утвержденной приказом Минтруда России от 13 февраля 2018 года N 86н классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года N 2347-р (далее - классификация)
--

	ребенку-инвалиду в возрасте до 7 лет
	ребенку-инвалиду по зрению
	ребенку-инвалиду, страдающему злокачественными новообразованиями, в том числе злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей
	ребенку, перенесшему пересадку костного мозга
	ребенку-инвалиду с 3 или 2 степенью ограничения способности контролировать свое поведение
	инвалиду, имеющему I группу инвалидности
	инвалиду Великой Отечественной войны
	участнику Великой Отечественной войны
	ветерану боевых действий, имеющему I или II группу инвалидности и относящемуся к лицам, указанным в подпункте 1 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах», выполнявшие задачи в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года
	ветерану боевых действий, имеющему I или II группу инвалидности и относящемуся к лицам, указанным в подпунктах 1.1, 2.2, 9 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ «О ветеранах»
	инвалиду/ребенку-инвалиду, страдающему хронической почечной недостаточностью и нуждающемуся по медицинским показаниям в проведении заместительной почечной терапии
	инвалиду, имеющему ограничения способности к передвижению и нуждающиеся в обеспечении техническими средствами реабилитации, перечень которых предусмотрен пунктами 6 и 7 классификации
	инвалиду по зрению
	инвалиду I или II группы, имеющему 3 степень ограничения способности к трудовой деятельности, признанному инвалидом до 1 января 2010 года без указания срока переосвидетельствования
	гражданину, страдающему злокачественными новообразованиями III или IV стадии и нуждающемуся по медицинским показаниям в проведении химиотерапевтических или радиотерапевтических методов лечения или в оперативном вмешательстве

	гражданину старше 80 лет
	бывшему несовершеннолетнему узнику концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в периоды Второй мировой войны, имеющему II группу инвалидности
	гражданину, награжденному знаком «Жителю блокадного Ленинграда»
	ребенку гражданина, погибшего (умершего) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.  
*(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления*

К заявлению прилагаю:

Наименование документа	Количество документов
Согласие гражданина на обработку персональных данных	

Обязуюсь в письменной форме уведомить ЛОГКУ «Центр социальной защиты населения» о наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление услуги (перемена места жительства и др.)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

Результат рассмотрения заявления прошу:

<input type="checkbox"/>	выдать на руки в филиале ЦСЗН
<input type="checkbox"/>	направить на адрес электронной почты (указать адрес): _____

направить по почте (указать адрес):

Сотрудником \_\_\_\_\_

*(наименование филиала ЦСЗН)*

удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя) в заявлении

\_\_\_\_\_  
*(подпись, расшифровка подписи)*

Заявление и документы в количестве \_\_\_\_\_ шт. приняты от:

- заявителя (представителя заявителя) *(нужное подчеркнуть)*

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрированы в журнале регистрации под N \_\_\_\_.

Специалист ЦСЗН \_\_\_\_\_

*(подпись)*

*(фамилия, инициалы)*

Расписка-уведомление о приеме заявления и документов  
для предоставления государственной услуги

Заявление гр. \_\_\_\_\_

и поименованные в заявлении документы в количестве \_\_\_\_\_ штук принял и зарегистрировал " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Специалист ЦСЗН \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

*(подпись)*

*(фамилия, инициалы)*