



ЛИПЕЦКАЯ ОБЛАСТЬ
УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ
ПРИКАЗ

2 февраля 2022 года

№ 12-Н

г. Липецк

О внесении изменений в приказ управления социальной политики Липецкой области от 24 мая 2021 года № 24-Н «Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий из областного бюджета некоммерческим организациям на реализацию социальных проектов по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические и онкологические заболевания»

По результатам проведенного мониторинга и в целях приведения в соответствие действующему законодательству нормативных правовых актов управления социальной политики Липецкой области, приказываю:

1. Внести в приказ управления социальной политики Липецкой области от 24 мая 2021 года № 24-Н «Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий из областного бюджета некоммерческим организациям на реализацию социальных проектов по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические и онкологические заболевания» («Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru), 2021, 25 мая) следующие изменения:

1) в наименовании приказа слова «перенесших гематологические и онкологические заболевания» заменить словами «перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов»;

2) в пункте 1 приказа слова «перенесших гематологические и онкологические заболевания» заменить словами «перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов»;

3) в приложении к приказу:

слова «Приложение к приказу управления социальной политики Липецкой области «Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий из областного бюджета некоммерческим организациям на реализацию социальных проектов по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические и онкологические заболевания» заменить словами

«Приложение к приказу управления социальной политики Липецкой области «Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий из областного бюджета некоммерческим организациям на реализацию социальных проектов по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов»;

в наименовании приложения к приказу слова «перенесших гематологические и онкологические заболевания» заменить словами «перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов»;

в абзаце первом пункта 1 слова «перенесших гематологические и онкологические заболевания» заменить словами «перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов»;

пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3. Сведения о субсидии размещаются на едином портале бюджетной системы Российской Федерации (www.budget.gov.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - единый портал), а также на официальном сайте Управления (www.usp.admlr.lipetsk.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сайт Управления).»;

в пункте 4 слова «пяти лет» заменить словами «трех лет»;

пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. В целях проведения отбора Управление не позднее 1 июня текущего года размещает на едином портале, а также на сайте Управления объявление о проведении отбора с указанием:

сроков проведения отбора, а также информации о возможности проведения нескольких этапов отбора с указанием сроков и порядка их проведения;

даты начала подачи или окончания приема предложений (заявок) участников отбора, которая не может быть ранее 30-го календарного дня, следующего за днем размещения объявления о проведении отбора;

наименования, места нахождения, почтового адреса, адреса электронной почты Управления;

результата предоставления субсидии и показателей, необходимых для достижения результата предоставления субсидии;

доменного имени, и (или) сетевого адреса, и (или) указателей страниц сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на котором обеспечивается проведение отбора;

условий и требований к участникам отбора, указанных в Законе об областном бюджете, и перечня документов, представляемых участниками отбора для подтверждения их соответствия указанным требованиям;

критерия отбора, указанного в пункте 6 настоящего Порядка;

порядка подачи заявок и требований, предъявляемых к форме и содержанию заявок, в соответствии с пунктом 7 настоящего Порядка;

порядка отзыва заявок, порядка возврата заявок, определяющего в том числе основания для их возврата, и порядка внесения изменений в заявки;

правил рассмотрения и оценки заявок;

порядка предоставления участникам отбора разъяснений положений объявления о проведении отбора, даты начала и окончания срока такого предоставления;

срока, в течение которого победители отбора должны подписать соглашение о предоставлении субсидии;

условий признания победителей отбора уклонившимися от заключения соглашения о предоставлении субсидии;

даты размещения результатов отбора на едином портале, а также на сайте Управления, которая не может быть позднее 14-го календарного дня, следующего за днем определения победителей отбора.»;

пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Критерий отбора:

Количество мероприятий по организации и проведению реабилитации детей, перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов, которое не может быть меньше 2 в году, предшествующему году предоставления субсидии.»;

в пункте 7:

абзац пятый признать утратившим силу;

в абзаце шестом слова «перенесших гематологические и онкологические заболевания» заменить словами «перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов»;

в абзаце седьмом слова «перенесших гематологические и онкологические заболевания» заменить словами «перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов»;

пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. Субсидия предоставляется в размере, указанном в расчете необходимого объема субсидии, представленном получателем субсидии, но не более объема средств, предусмотренного Законом об областном бюджете.»;

пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. Результатом предоставления субсидии является число детей, перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов, получивших услуги по реабилитации.

Показателями необходимыми для достижения результата предоставления субсидии являются:

количество предоставленных социально-психологических услуг;

количество предоставленных социокультурных услуг;

количество предоставленных услуг адаптивной физкультуры.

Значения результата предоставления субсидии и показателей, необходимых для достижения результатов предоставления субсидии, устанавливаются в соглашении о предоставлении субсидии.»;

пункт 22 изложить в следующей редакции:

«22. Возврат субсидии в случае выявления нарушения целей, условий и порядка их предоставления, недостижения значений результата предоставления субсидии и показателей, необходимых для достижения результата предоставления субсидии, а также неиспользованной субсидии осуществляется в порядке и сроки, установленные Законом об областном бюджете и соглашением.»;

4) приложение 1 к Порядку определения объема и предоставления субсидии областного бюджета некоммерческим организациям на реализацию социальных проектов по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические и онкологические заболевания изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к Порядку определения объема и
предоставления субсидий из областного
бюджета некоммерческим организациям
на реализацию социальных проектов
по реализации мероприятий по реабилитации
детей, перенесших гематологические,
онкологические заболевания, и детей-инвалидов

В управление социальной политики Липецкой области

Регистрационный номер №: _____

Дата регистрации заявки: _____

ЗАЯВКА

Ознакомившись с условиями предоставления субсидии,

(наименование организации)

претендует на получение субсидии на реализацию социального проекта по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов

1.	Наименование некоммерческой организации-заявителя, ИНН, КПП:	
2.	Основные направления деятельности некоммерческой организации в соответствии с Уставом:	
3.	Опыт работы по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов:	
4.	Наличие квалифицированных кадров в команде проекта:	
5.	Охват целевой аудитории (указать количество инвалидов, принимающих участие в проекте, их возрастные группы и	

	категории):		
6.	Цель, на которую будет использована субсидия:		
7.	Общая сумма планируемых расходов на реализацию проекта (прописью), рублей:		
8.	Предполагаемая сумма софинансирования (собственных средств) проекта (прописью), рублей:		
9.	Запрашиваемый размер субсидии (прописью), рублей:		
10.	Расчет суммы субсидии, подтверждающий обоснованность запланированных расходов по реализации социального проекта:		
	№п/п	Перечень планируемых мероприятий	Стоимость мероприятий (руб.)
	1		
	2		
	Итого:		
11.	Ф.И.О. (полностью) руководителя некоммерческой организации, контактный телефон:		
12.	Ф.И.О. (полностью) бухгалтера некоммерческой организации, контактный телефон:		
13.	Сведения о некоммерческой организации:		
13.1	Организационно-правовая форма организации		
13.2	Дата, место и орган регистрации		
13.3	Учредители и численность участников (физические или юридические лица)		
13.4	Территория деятельности организации		
13.5	Срок деятельности организации (с какого года, с учетом правопреемственности)		
13.6	Юридические реквизиты: адрес (с индексом), телефон, факс		
13.7	Почтовые реквизиты: адрес (с индексом), телефон, факс, электронная почта		
13.8	Содержание аппарата управления организацией. Количество штатных единиц, источник финансирования		
13.9	Имеющиеся средства и ресурсы организации Описание средств и ресурсов, которыми располагает организация (помещения, транспорт, связь и коммуникация, оборудование, технические средства и др.), и их оценка в рублях		
14.	Перечень прилагаемых документов.		

Настоящим подтверждаем достоверность предоставленной информации.

Подпись руководителя: _____ (Ф.И.О. полностью)

Подпись бухгалтера: _____ (Ф.И.О. полностью)

М.П.

Дата составления: « ____ » _____ 20__ г.

Согласен на проведение управлением социальной политики Липецкой области, органами государственного финансового контроля Липецкой области в отношении _____

(наименование организации)

проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидии.

Достоверность информации (в том числе документов), представленной в составе заявки, а также отсутствие просроченной (неурегулированной) задолженности перед областным бюджетом подтверждаю.

Подтверждаю, что не являюсь получателем средств областного бюджета в соответствии с иными нормативными правовыми актами области на проведение мероприятий по реализации социального проекта по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов в текущем финансовом году.

Подтверждаю, что участник отбора ознакомлен с положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных разъяснены.

(наименование должности руководителя _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
некоммерческой организации)

Уведомление прошу направить следующим способом:

« ____ » _____ 20__ г.

М.П.»;

5) приложение 2 к Порядку определения объема и предоставления субсидии областного бюджета некоммерческим организациям на реализацию социальных проектов по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические и онкологические заболевания изложить в следующей редакции:

«Приложение 2
к Порядку определения объема и предоставления субсидий из областного бюджета некоммерческим организациям на реализацию социальных проектов по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов

УТВЕРЖДАЮ

(наименование организации)

(должность руководителя)

(Ф.И.О. руководителя)

(подпись руководителя)

« _____ » _____ 20__ г.

М.П.

Социальный проект
по реализации мероприятий по реабилитации детей, перенесших
гематологические, онкологические заболевания, и детей-инвалидов

(наименование организации)

1. Описание основных проблем, на решение которых направлен проект, с обоснованием актуальности и значимости их решения.
2. Цель (цели) и задачи проекта.
3. План реализации социального проекта.
4. Сроки (этапы) реализации социального проекта.
5. Целевая аудитория, мероприятия и география проекта.
6. Условия реализации проекта.
7. Смета расходов на реализацию проекта.
8. Ожидаемые результаты реализации проекта.
9. Краткое/полное описание проекта.
10. Партнеры проекта (письма поддержки, соглашения о сотрудничестве и пр.)
11. Должность руководителя проекта в организации - заявитель.
12. ФИО руководителя проекта.
13. Рабочий, мобильный телефон, электронная почта руководителя проекта.
14. Команда проекта (должность и роль в заявленном проекте, ФИО члена команды).
15. ОГРН.
16. Полное/сокращенное наименование организации.
17. Основные виды деятельности организации.
18. Есть ли среди учредителей граждане иностранных государств.».

2. Отделу организации социального обслуживания и реабилитации инвалидов (Боева О.А.) обеспечить опубликование настоящего приказа в газете «Липецкая газета», на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и размещение на официальном сайте управления социальной

политики Липецкой области (www.usp.admir.lipetsk.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Начальник управления

Т.В. Андреева