



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

12 декабря 2024 года

№ 145-п

г. Омск

О внесении изменений в отдельные приказы Министерства труда
и социального развития Омской области

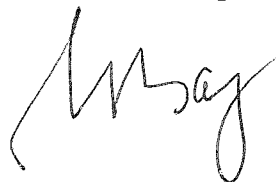
1. Приложение № 3 "Заявление о предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, а также услуг по вывозу жидких бытовых отходов, предусмотренных федеральным и областным законодательством" к Административному регламенту предоставления государственной услуги "Предоставление мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Омской области", утвержденному приказом Министерства труда и социального развития Омской области (далее – Министерство) от 31 марта 2014 года № 53-п, изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Приложение № 4 "Заявление о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме" к Административному регламенту предоставления государственной услуги "Предоставление отдельным категориям граждан дополнительной меры социальной поддержки в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме", утвержденному приказом Министерства от 9 марта 2017 года № 27-п, изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Приложение № 3 "Заявление о предоставлении компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения в виде ежемесячной денежной выплаты на оплату жилых помещений, отопления и освещения" к Административному регламенту предоставления государственной услуги "Предоставление компенсации расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения в виде ежемесячной денежной выплаты на оплату жилых помещений, отопления и освещения", утвержденному приказом Министерства от 29 января 2018 года № 17-п, изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

4. Приложение № 3 "Заявление о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде частичной компенсации расходов по оплате коммунальных услуг" к Административному регламенту предоставления государственной услуги "Предоставление дополнительной меры социальной поддержки в виде частичной компенсации расходов по оплате коммунальных услуг", утвержденному приказом Министерства от 24 января 2019 года № 16-п, изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

Министр



И.П. Варнавская

Приложение № 1
к приказу Министерства труда
и социального развития Омской области
от 12 декабря 2024 № 175-п

"Приложение № 3
к Административному регламенту
предоставления государственной услуги
"Предоставление мер социальной поддержки
по оплате жилого помещения и коммунальных
услуг отдельным категориям граждан
в Омской области"

Руководителю

(наименование уполномоченного государственного

учреждения Омской области, находящегося в ведении

Министерства труда и социального развития

Омской области)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении мер социальной поддержки по оплате жилого помещения
и коммунальных услуг, а также услуг по вывозу жидких бытовых отходов,
предусмотренных федеральным и областным законодательством

Я, _____

(фамилия, имя, отчество гражданина;

_____,

_____ ,

наименование льготной категории граждан, к которой относится гражданин)

(наименование документа, кем выдан и когда)

_____ срок действия льготной категории
проживающий(ая) по адресу:

(указывается адрес места жительства, места пребывания, контактный телефон)

_____ ,

Наименование основного документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
СНИЛС			

прошу назначить мне меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, а также услуг по вывозу жидких бытовых отходов, предусмотренных федеральным и областным законодательством, а именно (нужное отметить):

- платы за наем и (или) содержание жилого помещения
- по уплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме
- платы за холодную воду, горячую воду, электрическую энергию, тепловую энергию, отведение сточных вод в целях содержания общего имущества в многоквартирном доме
- платы за коммунальные услуги
- по оплате приобретения твердого топлива:
 - ежемесячно
 - единовременно
- по оплате приобретения бытового газа в баллонах
- по оплате услуг по вывозу жидких бытовых отходов

(далее – меры социальной поддержки) в размере и объеме, предусмотренных законодательством, и предоставлять меры социальной поддержки (нужное отметить):

- 1) путем перечисления денежных средств через организацию почтовой связи;
 - 2) через кредитную организацию: № счета _____
в филиале № _____ отделения _____ банка _____.
- (наименование банковской организации)

Прошу произвести расчет мер социальной поддержки с учетом зарегистрированных по месту жительства (пребывания) совместно с*:

№ п/п	Ф.И.О. (заявителя или представителя, членов семьи)	Дата рождения	СНИЛС **	Степень родства по отношению к заявителю	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)	Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей – номер записи, кем и когда выдан)

Сведения о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (месту пребывания) и в отношении которого будет получать меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, а также услуг по вывозу жидких бытовых отходов

Вид жилого помещения	
Номер лицевого счета	
Кем является заявитель	
Сведения о правообладателе жилого помещения	Ф.И.О. дата рождения, СНИЛС
Кадастровый номер жилого помещения	
Сведения о договоре найма (поднайма жилого помещения)	Наименование документа, номер, дата выдачи, орган, выдавший документ или Ф.И.О. и дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма
Вид отопления	

Результат предоставления меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, а также вывозу жидких бытовых отходов прошу:

- не направлять мне соответствующее уведомление

- направить мне соответствующее уведомление в форме документа на бумажном носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу:

В случае наступления обстоятельств, влекущих изменение оснований предоставления мер социальной поддержки или их размера (в том числе изменение состава семьи, места жительства (пребывания), указанного в заявлении, трудоустройство, в том числе членов моей семьи) или прекращение предоставления мер социальной поддержки (в том числе утрата права на меры социальной поддержки, изменение места жительства (пребывания), указанного в заявлении), обязуюсь сообщить о таких обстоятельствах в течение 14 дней с момента их наступления.

Настоящим подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

Сообщаю данные о жилищно-коммунальных услугах, предоставляемых по вышеуказанному адресу, реквизиты организаций, оказывающих данные жилищно-коммунальные услуги*.

№ п/п	Предоставляемая услуга	Наименование организации, оказывающей жилищно-коммунальную услугу	Местонахождение организации, оказывающей жилищно-коммунальную услугу

" ____ " _____ 20 ____ г. _____
 (подпись заявителя) (инициалы, фамилия заявителя)

От имени гражданина настоящее заявление подано его представителем

 (Ф.И.О., дата рождения, СНИЛС)

 (на именование документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем и когда выдан)

проживающим(ей) по адресу:

 (адрес места жительства,
 фактического пребывания, телефон)

 ви
 д представителя (наименование документа, определяющего право
 представителя, кем выдан)

К заявлению прилагаются:

- 1) _____ ;
 2) _____ .

Регистрационный номер заявления: _____
 Дата приема заявления: " ____ " _____ 20 ____ г.

 (подпись работника)

 (линия отреза)

Расписка-уведомление

От

 (фамилия, имя, отчество)

приняты заявление и следующие документы:

- 1) _____ ;

2) _____.

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: "___" _____ 20___ г.

(подпись работника)

Тел.: _____

*Заполняется в случае непредставления гражданином одного из документов, предусмотренных подпунктами 1, 4–6 пункта 3.1 Порядка предоставления мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан в Омской области, утвержденного постановлением Правительства Омской области от 2 декабря 2009 года № 229-п.

**Заполняется в случае, если в соответствии с законодательством меры социальной поддержки распространяются на членов семьи гражданина, совместно с ним проживающих.

_____ "

Приложение № 2
к приказу Министерства труда
и социального развития Омской области
от 12 декабря 2024 № 145-П

"Приложение № 4
к Административному регламенту
предоставления государственной услуги
"Предоставление отдельным категориям граждан
дополнительной меры социальной
поддержки в виде денежного
эквивалента расходов (скидки)
на уплату взноса на капитальный
ремонт общего имущества в
многоквартирном доме"

Руководителю

(наименование уполномоченного государственного

учреждения Омской области, находящегося в ведении

Министерства труда и социального развития

Омской области)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки
в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса
на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме

Я _____,

(фамилия, имя, отчество гражданина)

проживающий(ая) по адресу:

(указывается адрес места жительства, места пребывания, контактный телефон)

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	

Кем выдан		Место рождения	
Местонахождение (адрес) жилого помещения, находящегося в собственности		Доля в праве общей собственности на жилое помещение, находящаяся в собственности	
Общая площадь жилого помещения, находящегося в собственности		Дата увольнения с последнего места работы (службы)	

прошу назначить мне в соответствии с Законом Омской области от 21 апреля 2016 года № 1866-ОЗ "О предоставлении меры социальной поддержки на уплату взноса на капитальный ремонт" дополнительную меру социальной поддержки в виде денежного эквивалента расходов (скидки) на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме (далее – МСП) в размере, предусмотренном законодательством, и предоставлять МСП (нужное отметить):

1) путем перечисления денежных средств через организацию почтовой связи;

2) через кредитную организацию: № счета _____
в филиале № _____ отделения банка _____.

(наименование банковской организации)

Настоящим сообщая, что со мной проживают следующие члены семьи:

№ п/п	Ф.И.О. члена семьи заявителя	Серия, № паспорта, кем и когда выдан	Дата и место рождения	Работает/ не работает (с указанием даты увольнения с последнего места работы (службы))	Наличие МСП по уплате взноса на капитальный ремонт у члена семьи заявителя с указанием основания ее предоставления (льготной категории)

В случае принятия решения об отказе в предоставлении МСП прошу направить мне уведомление об отказе в форме документа на бумажном носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу:

_____.

В случае наступления обстоятельств, влекущих изменение размера МСП, приостановление предоставления или ее прекращение, обязуюсь сообщить о таких обстоятельствах в течение 14 дней с момента их наступления.

Настоящим подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

" ___ " _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя) (инициалы, фамилия заявителя)

" ___ " _____ 20__ г. _____
(подпись члена семьи заявителя) (инициалы, фамилия члена семьи заявителя)

Сообщаю, что органом, осуществляющим управление многоквартирным домом, которым может быть представлена копия финансового лицевого счета, является (заполняется в случае непредставления заявителем копии финансового лицевого счета)

_____ (указывается наименование и место расположения организации)

От имени гражданина настоящее заявление подано его представителем

(фамилия, имя, отчество)

проживающим(ей) по адресу:

_____ (адрес места жительства, фактического пребывания, телефон)

К заявлению прилагаются:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: " ___ " _____ 20__ г. _____
(подпись работника)

_____ (линия отреза)

Расписка-уведомление

От _____
(фамилия, имя, отчество)

приняты заявление и следующие документы:

- 1) _____;
- 2) _____;

3) _____.

Регистрационный номер заявления: _____

Дата приема заявления: " __ " _____ 20__ г. _____

(подпись работника)

Тел.: _____.

_____ "

Приложение № 3
к приказу Министерства труда
и социального развития Омской области
от 12 декабря 2024 № 145-П

"Приложение № 3
к Административному регламенту
предоставления государственной услуги
"Предоставление
компенсации расходов на оплату
жилых помещений, отопления и
освещения в виде ежемесячной
денежной выплаты на оплату
жилых помещений, отопления
и освещения"

Руководителю

(наименование уполномоченного государственного

учреждения Омской области, находящегося в ведении

Министерства труда и социального развития

Омской области)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении компенсации расходов на оплату жилых помещений,
отопления и освещения в виде ежемесячной денежной выплаты
на оплату жилых помещений, отопления и освещения

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество гражданина;

наименование льготной категории граждан, к которой относится гражданин)

(наименование документа, кем выдан и когда)

_____ срок действия льготной
категории
проживающий(ая) по адресу:

(указывается адрес места жительства, места пребывания, контактный телефон)

Наименование основного документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	
СНИЛС			

прошу в соответствии со статьей 34 Кодекса Омской области о социальной защите отдельных категорий граждан предоставить мне компенсацию расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения в виде ежемесячной денежной выплаты на оплату жилых помещений, отопления и освещения (далее – компенсация в виде ЕДВ).

Компенсацию в виде ЕДВ прошу перечислять через (нужное подчеркнуть):

- 1) путем перечисления денежных средств через организацию почтовой связи;
- 2) через кредитную организацию: № _____ счета

в филиале № _____ отделения
банка

(наименование банковской организации)

Результат предоставления компенсации ЕДВ прошу:

- не направлять мне соответствующее уведомление
- направить мне соответствующее уведомление в форме документа на бумажном носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу:

В случае наступления обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мер социальной поддержки (в том числе утрата права на меры социальной поддержки, изменение места жительства (пребывания), указанного в заявлении), обязуюсь сообщить о таких обстоятельствах в течение 14 дней с момента их наступления.

Настоящим подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)

(инициалы, фамилия заявителя)

От имени гражданина настоящее заявление подано его представителем

(Ф.И.О., дата рождения, СНИЛС)

(наименование документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем и когда выдан)
проживающим(ей) по адресу:

(адрес места жительства,
фактического пребывания, телефон)

вид представителя (наименование документа, определяющего право представителя, кем выдан)

К заявлению прилагаются:

1) _____;

2) _____.

Регистрационный номер заявления:

Дата приема заявления: "___" _____ 20___ г.

(подпись работника)

(линия отреза)

Расписка-уведомление

От _____
(фамилия, имя, отчество)

приняты заявление и следующие документы:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Регистрационный номер заявления:

Дата приема заявления: "___" _____ 20___ г.

(подпись работника)

Тел.: _____

_____ "

Приложение № 4
к приказу Министерства труда
и социального развития Омской области
от 12 октября 2024 № 175-п

"Приложение № 3
к Административному регламенту
предоставления государственной услуги
"Предоставление
дополнительной меры социальной
поддержки в виде частичной
компенсации расходов по оплате
коммунальных услуг"

Руководителю

(наименование уполномоченного государственного

учреждения Омской области, находящегося в ведении

Министерства труда и социального развития

Омской области)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки
в виде частичной компенсации расходов по оплате коммунальных услуг

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество гражданина;

_____,

(наименование льготной категории граждан, к которой относится гражданин)
проживающий(ая) по адресу:

_____,

(указывается адрес места жительства, места пребывания, контактный телефон)

Наименование основного документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

прошу в соответствии с Указом Губернатора Омской области от 1 августа 2016 года № 133 "О дополнительной мере социальной поддержки в виде частичной компенсации расходов по оплате коммунальных услуг в 2023, 2024 годах" предоставить мне дополнительную меру социальной поддержки в виде частичной компенсации расходов по оплате коммунальных услуг (далее – частичная компенсация), предоставленных в жилом(ых) помещении(ях), расположенном(ых):

1) по адресу:

(указывается адрес местонахождения жилых(ого) помещения(ий))

за

(указывается период)

в котором используется:

- печное отопление: да/нет (нужное отметить);
- бытовой газ в баллонах: да/нет (нужное отметить),

2) по адресу:

(указывается адрес местонахождения жилых(ого) помещения(ий))

за

(указывается период)

- печное отопление: да/нет (нужное отметить);
- бытовой газ в баллонах: да/нет (нужное отметить),

3) по адресу:

(указывается адрес местонахождения жилых(ого) помещения(ий))

за

(указывается период)

- печное отопление: да/нет (нужное отметить);
- бытовой газ в баллонах: да/нет (нужное отметить).

Сообщаю, что в течение указанного периода установленные законодательством меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг мне или иным гражданам, проживающим по вышеуказанному(ым) адресу(ам) (нужное отметить):

- 1) не предоставлялись
- 2) предоставлялись:

(указываются граждане, которым предоставлялись

меры социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг)

Предоставление частичной компенсации осуществить (нужное отметить):

1) путем перечисления денежных средств через организацию почтовой

связи;

2) через кредитную организацию: № счета _____ - _____.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении частичной компенсации прошу направить мне уведомление об отказе в форме документа на бумажном носителе (электронного документа) (нужное подчеркнуть) по адресу:

Настоящим заявлением подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Регистрационный номер заявления:

Дата приема заявления: " ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись)

(линия отреза)

Расписка

От _____
(фамилия, имя, отчество)

приняты заявление и следующие документы:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Регистрационный номер заявления:

Дата приема заявления: " ____ " _____ 20 ____ г. _____
(подпись)

Тел.: _____

_____ "