



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 06.03.2023 № 1-3.11-90/23

г. Южно-Сахалинск

**О внесении изменений в некоторые нормативные правовые акты
министерства социальной защиты Сахалинской области**

В целях приведения в соответствие с действующим законодательством нормативных правовых актов министерства социальной защиты Сахалинской области **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить изменения, вносимые в административный регламент по предоставлению государственной услуги «Предоставление ежемесячной денежной выплаты семьям, проживающим на территории Сахалинской области, имеющим трех и более несовершеннолетних детей, в том числе усыновленных или принятых под опеку (попечительство), в приемную семью и воспитывающим их до достижения ими восемнадцатилетнего возраста, детей, обучающихся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования по очной форме обучения, - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет, на каждого ребенка», утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 06.06.2012 № 60-н (с учетом изменений, внесенных приказами министерства социальной защиты Сахалинской области от 26.02.2013 № 20-н, от 12.09.2014 № 84-н, от 21.01.2015 № 1-н, от 16.06.2016 №

99-н, от 02.11.2016 № 60-н, от 10.08.2018 № 125-н, от 17.10.2018 № 192-н, от 09.12.2020 № 359-н, от 31.03.2021 № 58-н, от 27.09.2021 № 291-н, от 14.12.2021 № 471-н, от 04.03.2022 № 38-н, от 28.12.2022 № 473-н) (далее – Приказ от 06.06.2012 № 60-н), согласно приложению № 1.

2. Приложение № 2 Приказа от 06.06.2012 № 60-н изложить согласно приложению № 2.

3. Утвердить изменения в административный регламент по предоставлению государственной услуги «Предоставление семьям, воспитывающим детей в возрасте до трех лет, в том числе усыновленных или принятых под опеку (попечительство), в приемную семью, ежемесячной денежной выплаты на обеспечение их полноценным питанием, утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 02.12.2013 № 143-н (с учетом изменений, внесенных приказами министерства социальной защиты Сахалинской области от 25.12.2015 № 172-н, от 16.06.2016 № 98-н, от 11.10.2016 № 49-н, от 04.09.2017 № 121-н, от 03.09.2018 № 158-н, от 17.10.2018 № 189-н, от 01.12.2020 № 345-н, от 27.09.2021 № 291-н, от 06.12.2021 № 430-н, от 23.12.2021 № 499-н, от 10.06.2022 № 160-н, от 28.12.2022 № 475-н) согласно приложению № 3.

4. Приложение № 2 к административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Предоставление единовременной денежной выплаты при одновременном рождении трех и более детей на семью при условии регистрации рождения детей в государственных органах записи актов гражданского состояния на территории Сахалинской области», утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 23.05.2012 № 55-н (с учетом изменений, внесенных приказами министерства социальной защиты Сахалинской области от 05.10.2012 № 151-н, от 26.02.2013 № 20-н, от 12.09.2014 № 82-н, от 16.06.2016 № 99-н, от 11.10.2016 № 49-н, от 09.08.2018 № 120-н, от 17.10.2018 № 193-н, от 10.12.2020 № 375-н, от 31.03.2021 № 58-н, от 27.09.2021 № 291-н, от 14.12.2021 № 471-н,

от 04.03.2022 № 38-н, от 16.02.2023 № 20-н), изложить согласно приложению № 4.

5. Приложение № 2 к административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Установление ежемесячной стипендии Сахалинской области детям-инвалидам, а также детям, оба родителя которых являются инвалидами или один из родителей является инвалидом и самостоятельно воспитывает детей (ребенка), обучающимся в профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области при условии отсутствия академической задолженности», утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 16.02.2023 № 22-н, изложить согласно приложению № 5.

6. Приложение № 2 к административному регламенту по предоставлению государственной услуги «Предоставление ежемесячной социальной помощи в размере величины прожиточного минимума детей, установленной постановлением Правительства Сахалинской области в соответствии с Законом Сахалинской области от 24 июня 1998 года № 67 «О прожиточном минимуме в Сахалинской области», на каждого ребенка семьям, где оба родителя либо одинокий родитель являются студентами (курсантами) государственных профессиональных образовательных организаций или образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области, проходящими очное обучение, проживающими на территории Сахалинской области, и имеют одного или нескольких несовершеннолетних детей», утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 16.02.2023 № 23-н, изложить согласно приложению № 6.

7. Опубликовать настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и разместить на официальном сайте министерства социальной защиты Сахалинской области.

8. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 дней со дня его официального опубликования.

Министр социальной защиты
Сахалинской области



О.С. Орлова

«УТВЕРЖДЕНО

ИЗМЕНЕНИЯ,

вносимые в административный регламент по предоставлению государственной услуги «Предоставление ежемесячной денежной выплаты семьям, проживающим на территории Сахалинской области, имеющим трех и более несовершеннолетних детей, в том числе усыновленных или принятых под опеку (попечительство), в приемную семью и воспитывающим их до достижения ими восемнадцатилетнего возраста, детей, обучающихся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования по очной форме обучения, - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет, на каждого ребенка», утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 06.06.2012 № 60-н (далее - приказ)

1. Внести в приказ следующие изменения:

1.1. Абзац 25 пункта 1.3.10 подраздела 1.3 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«5) размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении государственной услуги (при наличии);».

1.2. Пункт 2.8.2 подраздела раздела 2 изложить в следующей редакции:

«2.8.2. В предоставлении государственной услуги отказывается при принятии соответствующего решения, предусмотренного пунктом 2.3.1 настоящего административного регламента, по основаниям, перечисленным в пункте 2.3.2 настоящего административного регламента, в порядке, установленном пунктом 3.1.4 настоящего административного регламента.».

1.3. В разделе 3:

1.3.1. В абзаце 9 пункт 3.1.2.2 подраздела 3.1 знак «;» заменить знаком «.».

1.3.2. Абзац 10 пункт 3.1.2.2 подраздела 3.1 исключить.

1.3.3. Подпункт 3.1.4.2 пункта 3.1.4 изложить в следующей редакции:

«3.1.4.2. Должностным лицом, ответственным за подготовку проекта решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ является специалист Учреждения, в должностные обязанности которого входит осуществление данного административного действия (далее - специалист Учреждения, ответственный за подготовку проекта решения).

Специалист Учреждения, ответственный за подготовку проекта решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ, при поступлении документов и ответов на межведомственные запросы:

- формирует все документы, связанные с назначением либо отказом в назначении ЕДВ, в социальный паспорт домохозяйства получателей государственных услуг в электронном виде с использованием базы АСП;

- осуществляет проверку документов и анализирует ответы на межведомственные запросы;

- при отсутствии оснований для отказа в назначении ЕДВ готовит проект решения о назначении ЕДВ, распечатывая его из базы АСП;

- при наличии оснований для отказа в назначении ЕДВ готовит проект решения об отказе в назначении ЕДВ с указанием причины отказа, распечатывая его из базы АСП.

В решении о назначении ЕДВ либо об отказе в назначении ЕДВ указывается порядок обжалования принятого решения.».

1.3.4. Абзацы 9 - 10 подпункт 3.1.5.2 пункта 3.1.5 исключить.

1.3.5. Подпункты 3.6.6.5 - 3.6.6.7 пункта 3.6.6 подраздела 3.6 раздела 3 считать подпунктами 3.6.6.4 - 3.6.6.6 соответственно.

1.4. Подразделы 5.3 – 5.5 раздела 5 изложить в следующей редакции:

5.3. Органы исполнительной власти Сахалинской области и уполномоченные на рассмотрение жалобы должностные лица,

которым может быть направлена жалоба

5.3.1. Жалоба рассматривается Министерством в случае, если порядок предоставления государственной услуги был нарушен вследствие решений и действий (бездействия) работника Учреждения, его руководителя.

Жалоба рассматривается учредителем МФЦ в случае, если порядок предоставления государственной услуги был нарушен вследствие решений и действий (бездействия) работника МФЦ, его руководителя.

5.3.2. Должностные лица Министерства, учредителя МФЦ, уполномоченные на рассмотрение жалоб, за нарушение порядка предоставления государственной услуги, порядка или сроков рассмотрения жалобы либо незаконный отказ или уклонение указанного должностного лица от приема жалобы, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Порядок подачи и рассмотрения жалобы

5.4.1. Жалоба подается в Учреждение, Министерство, МФЦ либо в соответствующий орган исполнительной власти Сахалинской области, являющийся учредителем МФЦ.

Жалобы на решения и действия (бездействие) работника Министерства подаются министру.

Жалобы на решения и действия (бездействие) руководителя Учреждения подаются министру.

Жалобы на решения и действия (бездействие) работника Учреждения подаются руководителю этого Учреждения.

Жалобы на решения и действия (бездействие) работника МФЦ подаются руководителю этого МФЦ.

Жалобы на решения и действия (бездействие) МФЦ подаются учредителю МФЦ.

5.4.2. Жалоба подается в письменной форме на бумажном носителе, в том числе при личном приеме заявителя, или в электронной форме.

Жалоба на решения и действия (бездействие) Министерства, Учреждения, МФЦ, а также их должностных лиц, государственных служащих и работников может быть направлена по почте, через МФЦ с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта Министерства, Учреждения, Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Жалоба на решения и действия (бездействие) МФЦ, работника МФЦ может быть направлена по почте, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта МФЦ, Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

5.4.3. В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4.4. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена:

- 1) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);

- 2) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность, заверенная печатью заявителя и подписанная руководителем заявителя или уполномоченным этим руководителем лицом (для юридических лиц);

3) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

5.4.5. В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством:

1) официальных сайтов Министерства, Учреждения, МФЦ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

2) Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области;

3) Портала досудебного обжалования.

При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 5.4.4 настоящего подраздела, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

При использовании Портала досудебного обжалования заявителю обеспечивается:

а) возможность подачи заявителем в электронной форме жалобы и иных документов (при наличии), подтверждающих доводы заявителя;

б) доступность для заполнения и (или) копирования заявителем шаблонов жалобы в электронной форме;

в) возможность получения заявителем сведений о ходе рассмотрения жалобы, поданной любым способом;

г) возможность получения заявителем решения по жалобе, поданной любым способом;

д) возможность ознакомления с информацией об общем количестве поданных и рассмотренных жалоб.

5.4.6. Жалоба на решения и действия (бездействие) Министерства,

Учреждения, МФЦ, а также их должностных лиц, государственных служащих и работников может быть подана заявителем через МФЦ. При поступлении жалобы МФЦ обеспечивает ее передачу в Министерство, Учреждение не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем поступления жалобы.

5.4.7. Уполномоченные на рассмотрение жалоб должностные лица Министерства и Учреждения обеспечивают прием и рассмотрение жалоб.

5.4.8. Министерство и Учреждение обеспечивают:

- 1) оснащение мест приема жалоб;
- 2) информирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Министерства и Учреждения, их должностных лиц, государственных служащих и работников посредством размещения информации на стендах в местах предоставления государственных услуг, на их официальных сайтах, на Портале государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области;
- 3) консультирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Министерства и Учреждения, их должностных лиц, государственных служащих и работников, в том числе по телефону, электронной почте, при личном приеме;
- 4) заключение соглашений о взаимодействии в части осуществления МФЦ приема жалоб и выдачи заявителям результатов рассмотрения жалоб.

5.4.9. Основаниями для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования являются поступление жалобы заявителя и ее регистрация.

5.5. Срок рассмотрения жалобы

5.5.1. Жалоба, поступившая в Министерство, Учреждение, МФЦ, учредителю МФЦ, подлежит регистрации не позднее рабочего дня следующего за днем ее поступления.

5.5.2. Жалоба, поступившая в Министерство, Учреждение, МФЦ, учредителю МФЦ, подлежит рассмотрению в течение 15 рабочих дней со дня

ее регистрации, а в случае обжалования отказа Министерства, Учреждения, МФЦ в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений - в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

5.5.3. В случае если жалоба подана заявителем в Министерство, Учреждение либо МФЦ, учредителю МФЦ, в компетенцию которых не входит ее рассмотрение в соответствии с требованиями пункта 5.1.1 настоящего административного регламента, в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации она направляется в уполномоченный на ее рассмотрение орган, о чем заявитель информируется в письменной форме.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня ее регистрации в уполномоченном на ее рассмотрение органе.».

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к приказу министерства
социальной защиты
Сахалинской области
№ 1-3.11-90/23 от 06.03.2023

«Приложение № 2
к административному регламенту по
предоставлению государственной услуги
«Предоставление ежемесячной денежной
выплаты семьям, проживающим на
территории Сахалинской области, имеющим
трех и более несовершеннолетних детей, в
том числе усыновленных или принятых под
опеку (попечительство), в приемную семью и
воспитывающим их до достижения ими
восемнадцатилетнего возраста, детей,
обучающихся в общеобразовательных
организациях, профессиональных
образовательных организациях или
образовательных организациях высшего
образования по очной форме обучения, - до
окончания ими обучения, но не более чем до
достижения ими возраста 23 лет, на каждого
ребенка», утвержденного приказом
министерства социальной защиты
Сахалинской области от 06.06.2012 № 60-н

**В Государственное казенное учреждение
«Центр социальной поддержки Сахалинской области»**

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Предоставление ежемесячной денежной выплаты семьям, проживающим на территории Сахалинской области, имеющим трех и более несовершеннолетних детей, в том числе усыновленных или принятых под опеку (попечительство), в приемную семью и воспитывающим их до достижения ими восемнадцатилетнего возраста, детей, обучающихся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования по очной форме обучения, - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет, на каждого ребенка»

Прошу назначить ежемесячную денежную выплату семьям, проживающим на территории Сахалинской области, имеющим трех и более несовершеннолетних детей, в том числе усыновленных или принятых под опеку (попечительство), в приемную семью и воспитывающим их до достижения ими восемнадцатилетнего возраста, детей, обучающихся в общеобразовательных организациях, профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования по очной форме

обучения, - до окончания ими обучения, но не более чем до достижения ими возраста 23 лет, на каждого ребенка

1. <*> Заявитель _____

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии))

1.1. <***> страховой номер индивидуального лицевого счета _____

1.2. принадлежность к гражданству _____

1.3. адрес регистрации по месту жительства (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

(указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (если предъявляется не паспорт, а иной документ))

1.4. номер телефона (контактный) _____

1.5. электронная почта _____

1.6. дата рождения и место рождения

1.7. сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

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

1.8. Изменялись ли персональные данные заявителя _____

("да", "нет" - нужно указать, в случае варианта "да" заполняются сведения об изменении персональных данных заявителя)

Предыдущие персональные данные:	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Место изменения	
Дата изменения	

1.9. пол (сделать отметку в соответствующем квадрате):

муж жен

1.10. сведения о трудовой деятельности заявителя (нужное указать):

Работает (служит) _____,
*(нужное подчеркнуть, "да", "нет" - нужно указать, "нет",
 в случае "да" необходимо указать наименование организации,
 почтовый адрес)*

Обучается в образовательной организации по очной форме _____,
*("да", "нет" - нужно указать, в случае "да" необходимо указать
 полное наименование образовательной организации, почтовый индекс)*

Не работает (не обучается по очной форме) по причине _____
*("да", "нет" - нужно указать, в случае варианта "да" необходимо указать
 причину неосуществления трудовой деятельности: состоит на учете в центре
 занятости; инвалидность; уход за ребенком до достижения им возраста 14 лет;
 уход за ребенком-инвалидом; уход за лицом, нуждающимся
 в постоянном постороннем уходе; иная (необходимо указать причину))*

2. Представитель заявителя (в случае предоставления интересов заявителя на основании документа, подтверждающего полномочие)

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

2.1. адрес места фактического проживания (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры) _____

2.2. номер телефона (контактный) _____

2.3. электронная почта _____

2.4. дата рождения и место рождения _____

2.5. сведения о документе, удостоверяющем личность представителя заявителя

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

2.6. сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя заявителя

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

3. <*> Сведения о детях, в отношении которых назначается мера социальной поддержки:

1.	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	
	СНИЛС <*>	
	Реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (мужской, женский)	
	Гражданство	
	Статус заявителя по отношению к ребенку (родитель, опекун (попечитель), приемный родитель, мачеха (отчим))	
	Сведения об обучении в общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования о прохождении обучения по очной форме ("да", "нет" - <i>нужное указать, в случае "да" необходимо указать полное наименование образовательной организации, почтовый адрес</i>)	
Сведения о нахождении ребенка на полном государственном обеспечении (включая каникулярное время) ("да", "нет" - <i>нужное указать, в случае "да" необходимо указать полное наименование государственного учреждения, почтовый адрес и период нахождения</i>)		
И Т.Д.		

4. <*> Сведения о составе семьи:

4.1. Семейное положение:

Семейное положение (состоит в браке, не состоит в браке, в разводе)	
Дата заключения (расторжения) брака	
Наименование органа (которым была произведена государственная регистрация заключения (расторжения) брака)	

4.2. Со вторым родителем детей заявитель проживает:

(совместно, раздельно либо в свидетельстве о рождении ребенка отсутствует запись об отце ребенка или запись произведена в установленном порядке по указанию матери - нужно указать)

4.3. Сведения о супруге и (или) втором родителе, проживающем совместно (при невозможности указания сведений, указанных в подпунктах 4.3.4, 4.3.6, необходимо заполнить пункт 4.4)

4.3.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

4.3.2. Дата и место рождения: _____

4.3.3. СНИЛС <*> _____

4.3.4. Сведения о документе, удостоверяющем личность: _____

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

4.3.5. Гражданство: _____

4.3.6. Сведения о трудовой деятельности (нужно указать):

Работает (служит) _____

("да", "нет" - нужно указать, в случае варианта "да" необходимо указать наименование организации, почтовый адрес)

Обучается в образовательной организации по очной форме _____

("да", "нет" - нужно указать, в случае "да" необходимо указать полное наименование образовательной организации, почтовый адрес)

Не работает (не обучается по очной форме) по причине _____

("да", "нет" - нужно указать, в случае варианта "да" необходимо указать причину неосуществления трудовой деятельности: состоит на учете в центре занятости; инвалидность; уход за ребенком до достижения им возраста 14 лет; уход за ребенком-инвалидом; уход за лицом, нуждающимся в постоянном постороннем уходе; иная (необходимо указать причину))

4.4. Сведения о супруге и (или) втором родителе невозможно указать по причине: _____

(указать причину - смерть, нахождение под арестом, на принудительном лечении, прохождение судебно-медицинской экспертизы, проживание отдельно, иное (необходимо указать причину))

4.4.1. Адрес места жительства (проживания) супруга _____

(указывается в случае раздельного проживания)

4.5. Сведения о детях, учитываемых в составе семьи, в отношении которых не назначается мера социальной поддержки:

N		
1.	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
	СНИЛС <*>	
	Реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата и место регистрации акта о	

	рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (мужской, женский)	
	Гражданство	
	Статус заявителя по отношению к ребенку (родитель, опекун (попечитель), приемный родитель, мачеха (отчим))	
	Сведения об обучении в общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования о прохождении обучения по очной форме ("да", "нет" - нужное указать, в случае "да" необходимо указать полное наименование образовательной организации, почтовый адрес)	
	Сведения о нахождении ребенка на полном государственном обеспечении (включая каникулярное время) ("да", "нет" - нужное указать, в случае "да" необходимо указать полное наименование государственного учреждения, почтовый адрес и период нахождения)	
и т.д.		

5. <*> Способ выплаты:

5.1. <*> **Прошу перечислять** (сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):

На банковский счет

наименование кредитной организации

БИК кредитной организации

КПП кредитной организации

ИНН кредитной организации

номер банковского счета заявителя (в случае если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты «МИР», в заявлении указываются реквизиты расчетного счета национальной платежной системы «МИР»)

Через почтовое отделение связи

Номер почтового отделения связи: _____

5.2. ЕДВ многодетным семьям на моего ребенка прошу перечислять через кредитную организацию на его имя _____
(указать фамилию, имя, отчество (при наличии))

наименование кредитной организации _____

БИК кредитной организации _____

КПП кредитной организации _____

ИНН кредитной организации _____

номер банковского счета заявителя (в случае если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты "МИР", предоставляются сведения о реквизитах расчетного счета национальной платежной системы "МИР") _____

6. Обязательство:

Обязуюсь возместить в Учреждение излишне выплаченные суммы в случаях предоставления документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия документов, влияющих на право получения выплаты или на исчисление ее размеров.

Обязуюсь в месячный срок извещать ГКУ ЦСПСО о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты в соответствии со статьей 13 Закона Сахалинской области от 06.12.2010 N 112-ЗО "О социальной поддержке семей, имеющих детей, в Сахалинской области".

7. <*> Решение прошу направить (выбрать один из способов информирования, сделав отметку в соответствующем квадрате и заполнить, соответствующее поле):

На электронную почту по адресу: _____

почтовым отправлением на адрес: _____

МФЦ

8. К заявлению прилагаю документы:

N п/п	Наименование документа
1.	

2.	
и т.д.	

9. <*> Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями 6 настоящего заявления подтверждаю:

Дата заполнения заявления	Подпись заявителя (представителя заявителя)	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)

<*> - разделы, обязательные для заполнения;

<***> - заявитель вправе заполнить самостоятельно, сведения запрашиваются в порядке межведомственного взаимодействия.

_____».

«УТВЕРЖДЕНО

ИЗМЕНЕНИЯ,

вносимые в административный регламент по предоставлению государственной услуги «Предоставление семьям, воспитывающим детей в возрасте до трех лет, в том числе усыновленных или принятых под опеку (попечительство), в приемную семью, ежемесячной денежной выплаты на обеспечение их полноценным питанием, утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 02.12.2013 № 143-н (далее –приказ)

1. Внести в приказ следующие изменения:

1.1. Абзац 25 подпункта 1.3.10 подраздела 1.3 раздела 1 изложить в следующей редакции:

«5) размер платы, взимаемой с заявителя при предоставлении государственной услуги (при наличии);».

1.2. В разделе 2:

1.2.1. В подразделе 2.4:

1.2.1.1. В подпункте 2.4.2 слово «извещения» заменить словом «решения».

1.2.1.2. В абзаце 2 подпункта 2.4.3 слова «беременной женщине» исключить.

1.2.2. Подпункт 2.8.2 подраздела 2.8 изложить в следующей редакции:

«2.8.2. В предоставлении государственной услуги отказывается при принятии соответствующего решения, предусмотренного пунктом 2.3.1 настоящего административного регламента, по основаниям, перечисленным в

пункте 2.3.2 настоящего административного регламента, в порядке, установленном пунктом 3.1.4 настоящего административного регламента.».

1.3. В разделе 3:

1.3.1. В абзаце 9 подпункта 3.1.2.2 пункта 3.1.2 знак «;» заменить знаком «.».

1.3.2. Абзац 10 подпункта 3.1.2.2 пункта 3.1.2 исключить.

1.3.3 Пункт 3.1.4 изложить в следующей редакции:

**«3.1.4. Подготовка результата предоставления государственной
услуги**

3.1.4.1. Основанием для начала административной процедуры является получение ответа на межведомственный запрос или уведомления об отсутствии запрашиваемой информации.

3.1.4.2. Должностным лицом, ответственным за подготовку проекта решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ является специалист Учреждения, в должностные обязанности которого входит осуществление данного административного действия (далее - специалист Учреждения, ответственный за подготовку проекта решения).

Специалист Учреждения, ответственный за подготовку проекта решения, при поступлении документов и ответов на межведомственные запросы:

- формирует все документы, связанные с назначением либо отказом в назначении ЕДВ, в социальный паспорт домохозяйства получателей государственных услуг в электронном виде с использованием базы АСП;

- осуществляет проверку документов и анализирует ответы на межведомственные запросы;

- при отсутствии оснований для отказа в назначении ЕДВ готовит проект решения о назначении ЕДВ, распечатывая его из базы АСП;

- при наличии оснований для отказа в назначении ЕДВ готовит проект решения об отказе в назначении ЕДВ с указанием причины отказа, распечатывая его из базы АСП.

В решении о назначении либо об отказе в назначении ЕДВ указывается порядок обжалования принятого решения.

3.1.4.3. Должностным лицом, ответственным за принятие решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ, является начальник Отделения Учреждения, уполномоченный в установленном порядке на принятие соответствующего решения.

Начальник Отделения Учреждения:

- проверяет данные, указанные в проекте решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ;

- при отсутствии замечаний принимает решение путем подписания проекта решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ и передает их должностному лицу, ответственному за направление результата предоставления государственной услуги;

- при наличии замечаний к проекту возвращает их специалисту, ответственному за проверку, для повторного осуществления административного действия, указанного в подпункте 3.1.4.2 настоящего подраздела административного регламента.

3.1.4.4. Срок административной процедуры по подготовке проекта решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ и принятию решения о назначении либо отказе в назначении ЕДВ составляет 10 рабочих дней после поступления заявления со всеми необходимыми документами в Учреждение.

3.1.4.5. Критерием принятия решения в рамках настоящей административной процедуры является наличие или отсутствие оснований для отказа в назначении ЕДВ.

3.1.4.6. Результатом административной процедуры является подписанное начальником Отделения Учреждения решение о назначении либо отказе в назначении ЕДВ.

3.1.4.7. Способом фиксации результата выполнения административной процедуры является размещение в базе АСП подписанного начальником Отделения Учреждения решения о назначении либо об отказе в назначении ЕДВ и установление статусов «Передано на подпись руководителю», «Подписано руководителем» в базе АСП.».

1.3.4. Абзацы 9 - 10 подпункт 3.1.5.2 пункта 3.1.5 исключить.

1.4. Подразделы 5.3. – 5.5 раздела 5 изложить в следующей редакции:

**5.3. Органы исполнительной власти Сахалинской области
и уполномоченные на рассмотрение жалобы должностные лица,
которым может быть направлена жалоба**

5.3.1. Жалоба рассматривается Министерством в случае, если порядок предоставления государственной услуги был нарушен вследствие решений и действий (бездействия) работника Учреждения, его руководителя.

Жалоба рассматривается учредителем МФЦ в случае, если порядок предоставления государственной услуги был нарушен вследствие решений и действий (бездействия) работника МФЦ, его руководителя.

5.3.2. Должностные лица Министерства, учредителя МФЦ, уполномоченные на рассмотрение жалоб, за нарушение порядка предоставления государственной услуги, порядка или сроков рассмотрения жалобы либо незаконный отказ или уклонение указанного должностного лица от приема жалобы, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Порядок подачи и рассмотрения жалобы

5.4.1. Жалоба подается в Учреждение, Министерство, МФЦ либо в соответствующий орган исполнительной власти Сахалинской области, являющийся учредителем МФЦ.

Жалобы на решения и действия (бездействие) работника Министерства подаются министру.

Жалобы на решения и действия (бездействие) руководителя Учреждения подаются министру.

Жалобы на решения и действия (бездействие) работника Учреждения подаются руководителю этого Учреждения.

Жалобы на решения и действия (бездействие) работника МФЦ подаются руководителю этого МФЦ.

Жалобы на решения и действия (бездействие) МФЦ подаются учредителю МФЦ.

5.4.2. Жалоба подается в письменной форме на бумажном носителе, в том числе при личном приеме заявителя, или в электронной форме.

Жалоба на решения и действия (бездействие) Министерства, Учреждения, МФЦ, а также их должностных лиц, государственных служащих и работников может быть направлена по почте, через МФЦ с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта Министерства, Учреждения, Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Жалоба на решения и действия (бездействие) МФЦ, работника МФЦ может быть направлена по почте, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», официального сайта МФЦ, Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

5.4.3. В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4.4. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа,

подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена:

1) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);

2) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность, заверенная печатью заявителя и подписанная руководителем заявителя или уполномоченным этим руководителем лицом (для юридических лиц);

3) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

5.4.5. В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством:

1) официальных сайтов Министерства, Учреждения, МФЦ в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

2) Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) либо Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области;

3) Портала досудебного обжалования.

При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 5.4.4 настоящего подраздела, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

При использовании Портала досудебного обжалования заявителю обеспечивается:

а) возможность подачи заявителем в электронной форме жалобы и иных документов (при наличии), подтверждающих доводы заявителя;

б) доступность для заполнения и (или) копирования заявителем

шаблонов жалобы в электронной форме;

в) возможность получения заявителем сведений о ходе рассмотрения жалобы, поданной любым способом;

г) возможность получения заявителем решения по жалобе, поданной любым способом;

д) возможность ознакомления с информацией об общем количестве поданных и рассмотренных жалоб.

5.4.6. Жалоба на решения и действия (бездействие) Министерства, Учреждения, МФЦ, а также их должностных лиц, государственных служащих и работников может быть подана заявителем через МФЦ. При поступлении жалобы МФЦ обеспечивает ее передачу в Министерство, Учреждение не позднее 1 рабочего дня, следующего за днем поступления жалобы.

5.4.7. Уполномоченные на рассмотрение жалоб должностные лица Министерства и Учреждения обеспечивают прием и рассмотрение жалоб.

5.4.8. Министерство и Учреждение обеспечивают:

1) оснащение мест приема жалоб;

2) информирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Министерства и Учреждения, их должностных лиц, государственных служащих и работников посредством размещения информации на стендах в местах предоставления государственных услуг, на их официальных сайтах, на Портале государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области;

3) консультирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Министерства и Учреждения, их должностных лиц, государственных служащих и работников, в том числе по телефону, электронной почте, при личном приеме;

4) заключение соглашений о взаимодействии в части осуществления МФЦ приема жалоб и выдачи заявителям результатов рассмотрения жалоб.

5.4.9. Основаниями для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования являются поступление жалобы заявителя и ее регистрация.

5.5. Срок рассмотрения жалобы

5.5.1. Жалоба, поступившая в Министерство, Учреждение, МФЦ, учредителю МФЦ, подлежит регистрации не позднее рабочего дня следующего за днем ее поступления.

5.5.2. Жалоба, поступившая в Министерство, Учреждение, МФЦ, учредителю МФЦ, подлежит рассмотрению в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации, а в случае обжалования отказа Министерства, Учреждения, МФЦ в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений - в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

5.5.3. В случае если жалоба подана заявителем в Министерство, Учреждение либо МФЦ, учредителю МФЦ, в компетенцию которых не входит ее рассмотрение в соответствии с требованиями пункта 5.1.1 настоящего административного регламента, в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации она направляется в уполномоченный на ее рассмотрение орган, о чем заявитель информируется в письменной форме.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня ее регистрации в уполномоченном на ее рассмотрение органе.».

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к приказу министерства
социальной защиты
Сахалинской области
№ 1-3.11-90/23 от 06.03.2023

«Приложение № 2
к административному регламенту
по предоставлению государственной
услуги «Предоставление
единовременной денежной выплаты
при одновременном рождении трех
и более детей на семью при условии
регистрации рождения детей
в государственных органах записи
актов гражданского состояния
на территории Сахалинской области»,
утвержденного приказом министерства
социальной защиты Сахалинской
области от 23.05.2012 № 55-н

В Государственное казенное учреждение
«Центр социальной поддержки Сахалинской области»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Предоставление единовременной денежной выплаты при одновременном рождении трех и более детей на семью при условии регистрации рождения детей в государственных органах записи актов гражданского состояния на территории Сахалинской области»

Прошу предоставить единовременную денежную выплату при одновременном рождении трех и более детей на семью при условии регистрации рождения детей в государственных органах записи актов гражданского состояния на территории Сахалинской области

1. <*> Заявитель _____

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии))

1.1. <*> страховой номер индивидуального лицевого счета _____

1.2. принадлежность к гражданству _____

1.3. адрес регистрации по месту жительства (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

(указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (если предъявляется не паспорт, а иной документ))

1.4. номер телефона (контактный) _____

1.5. электронная почта _____

1.6. дата рождения и место рождения _____

1.7. сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

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

1.8. Изменялись ли персональные данные заявителя _____
 ("да", "нет" - нужно указать, в случае варианта "да" заполняются сведения об изменении персональных данных заявителя)

Предыдущие персональные данные:	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Место изменения	
Дата изменения	

1.9. пол (сделать отметку в соответствующем квадрате):

муж

жен

2. Представитель заявителя (в случае предоставления интересов заявителя на основании документа, подтверждающего полномочие)

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

2.1. адрес места фактического проживания (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры) _____

2.2. номер телефона (контактный) _____

2.3. электронная почта _____

2.4. дата рождения и место рождения _____

2.5. сведения о документе, удостоверяющем личность представителя заявителя

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

2.6. сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя заявителя

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

3. <*> Сведения о детях, в отношении которых назначается мера социальной поддержки:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка (при наличии)	Число, месяц и год рождения	Реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)
1.			
2.			
3.			
и т.д.			

4. <*> Сведения о составе семьи:

4.1. Семейное положение:

Семейное положение (состоит в браке, не состоит в браке, в разводе):	
Дата заключения (расторжения) брака	
Наименование органа (которым была произведена государственная регистрация заключения (расторжения) брака)	

4.2. Со вторым родителем детей заявитель проживает:

(совместно, отдельно либо в свидетельстве о рождении ребенка отсутствует запись об отце ребенка или запись произведена в установленном порядке)

по указанию матери - нужное указать)

4.3. Сведения о супруге и (или) втором родителе, проживающем совместно (при невозможности указания сведений, указанных в подпунктах 4.3.4, 4.3.5, необходимо заполнить пункт 4.4)

4.3.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____,

4.3.2. Дата и место рождения: _____,

4.3.3. СНИЛС <*> _____

4.3.4. Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Наименование документа, удостоверяющего личность			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

4.3.5. Гражданство: _____

4.3.6. Сведения о супруге и (или) втором родителе невозможно указать по причине:

(указать причину - смерть, нахождение под арестом, на принудительном лечении, прохождение судебно-медицинской экспертизы, проживание отдельно, иное (необходимо указать причину))

4.3.7. Адрес места жительства (проживания) супруга _____

(указывается в случае раздельного проживания)

4.5. Сведения о несовершеннолетних детях, учитываемых в составе семьи, в отношении которых не назначается мера социальной поддержки:

N		
1.	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
	СНИЛС <*>	
	Реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (мужской, женский)	
	Гражданство	
	Статус заявителя по отношению к ребенку (родитель, опекун (попечитель), приемный родитель, мачеха (отчим))	
	Сведения о нахождении ребенка на полном государственном обеспечении (включая каникулярное время) ("да", "нет" - нужное указать, в случае "да" необходимо указать полное	

	наименование государственного учреждения, почтовый адрес и период нахождения)	
2 и т.д.		

5. <*> Прошу перечислять ЕДВ (сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):

На банковский счет

наименование кредитной организации _____

БИК кредитной организации _____

КПП кредитной организации _____

ИНН кредитной организации _____

номер банковского счета заявителя (в случае если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты «МИР», в заявлении указываются реквизиты расчетного счета национальной платежной системы «МИР»)

Через почтовое отделение связи

Номер почтового отделения связи: _____

6. Обязательство:

Обязуюсь возместить в Учреждение излишне выплаченные суммы в случаях предоставления документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия документов, влияющих на право получения выплаты или на исчисление ее размеров.

7. <*> Решение прошу направить (выбрать один из способов информирования, сделав отметку в соответствующем квадрате и заполнить, соответствующее поле):

На электронную почту по адресу: _____

почтовым отправлением на адрес: _____

МФЦ

8. К заявлению прилагаю документы:

№ п/п	Наименование документа
1.	

2.	
и т.д.	

9. <*> Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями 6 настоящего заявления подтверждаю:

Дата заполнения заявления	Подпись заявителя (представителя заявителя)	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)

<*> - разделы, обязательные для заполнения;

<*> - заявитель вправе заполнить самостоятельно, сведения запрашиваются в порядке межведомственного взаимодействия.

_____»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к приказу министерства
социальной защиты
Сахалинской области
№ 1-3.11-90/23 от 06.03.2023

«Приложение № 2
к административному регламенту
по предоставлению государственной
услуги «Установление ежемесячной
стипендии Сахалинской области
детям-инвалидам,
а также детям, оба родителя которых
являются инвалидами или один из
родителей является инвалидом и
самостоятельно воспитывает детей
(ребенка), обучающимся
в профессиональных образовательных
организациях или образовательных
организациях высшего образования,
расположенных на территории
Сахалинской области при условии
отсутствия академической
задолженности», утвержденного
приказом министерства социальной
защиты Сахалинской области
от 16.02.2023 № 22-н

В Государственное казенное учреждение
«Центр социальной поддержки Сахалинской области»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Установление ежемесячной стипендии Сахалинской области детям-инвалидам, а также детям, оба родителя которых являются инвалидами или один из родителей является инвалидом и самостоятельно воспитывает детей (ребенка), обучающимся в профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области при условии отсутствия академической задолженности»

Прошу установить ежемесячную стипендию Сахалинской области детям-инвалидам, а также детям, оба родителя которых являются инвалидами или один из родителей является инвалидом и самостоятельно воспитывает детей (ребенка), обучающимся в профессиональных образовательных организациях или образовательных

организациях высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области при условии отсутствия академической задолженности

1. **<*> Заявитель**

(фамилия, имя, отчество (при наличии)) _____

1.1. **<*>** страховой номер индивидуального лицевого счета _____

1.2. принадлежность к гражданству _____

1.3. адрес регистрации по месту жительства (пребывания) (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры) _____

(нужное подчеркнуть, указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (пребывания) (если предъявляется не паспорт, а иной документ, удостоверяющий личность))

1.4. адрес места фактического проживания (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры) _____

1.5. номер телефона (контактный) _____

1.6. дата и место рождения _____

1.7. сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

1.8. пол (сделать отметку в соответствующем квадрате): муж. жен.

1.9. Изменялись ли персональные данные заявителя _____

(«да», «нет» - нужно указать, в случае варианта «да» заполняются сведения об изменении персональных данных заявителя)

Предыдущие персональные данные:	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Место изменения	

Дата изменения	
----------------	--

2. Представитель заявителя (опекуна, попечителя (приемного родителя) ребенка-инвалида – *выбрать и нужное подчеркнуть*)

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя заявителя)

адрес места фактического проживания (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

номер телефона (контактный) _____,

Наименование документа, удостоверяющего личность представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

3. <*> 3.1. Сведение о лице, по отношению к которому назначается ежемесячная стипендия (сделать отметку в соответствующем квадрате):

На ребенка-инвалида (детей-инвалидов), обучающегося (обучающихся) в профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области

На ребенка (детей), оба родителя которых являются инвалидами или один из родителей является инвалидом и самостоятельно воспитывает детей (ребенка), обучающегося (обучающихся) в профессиональных образовательных организациях или образовательных организациях высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области

3.2. Обучение осуществляется в образовательной организации по очной форме

_____ («да», «нет» - нужное указать, в случае «да» необходимо указать полное наименование образовательной организации, почтовый адрес)

4. <***> Сведения о детях-инвалидах, детях в отношении которых назначается ежемесячная стипендия:

№		
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
	СНИЛС<*>	
	Реквизиты документа, подтверждающего рождение ребенка (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (мужской, женский)	
	Гражданство	
	Статус заявителя по отношению к ребенку (родитель, опекун (попечитель), приемный родитель, мачеха (отчим))	
	Сведения о нахождении ребенка на полном государственном обеспечении (включая каникулярное время) («да», «нет» - нужно указать, в случае «да» необходимо указать полное наименование образовательной организации, почтовый адрес и период нахождения)	
и т.д.		

5. <****> Сведения о родителях-инвалидах детей, в отношении которых устанавливается стипендия (заполняется в случае, если за установлением стипендии обращается ребенок)

№		
1	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
	СНИЛС<*>	
	Реквизиты документа, подтверждающего рождение ребенка (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (женский, мужской)	
	Гражданство	
2	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
	СНИЛС<*>	
	Реквизиты документа, подтверждающего рождение ребенка (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (женский, мужской)	
	Гражданство	

6. <***> Сведения о составе семьи:

6.1. Семейное положение:

Семейное положение (заявитель состоит в браке, не состоит в браке, в разводе)	
Дата заключения (расторжения) брака	
Наименование органа (которым была произведена государственная регистрация заключения (расторжения) брака)	

6.2. Со вторым родителем ребенка (детей) заявитель проживает:

(совместно, раздельно либо в свидетельстве о рождении ребенка отсутствует запись об отце ребенка или запись произведена в установленном порядке по указанию матери - нужно указать)

6.3. Сведения о супруге и (или) втором родителе, проживающем совместно (при невозможности указания сведений, указанных в подпунктах 6.3.4, 6.3.5 необходимо заполнить пункт 6.4)

6.3.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____,

6.3.2. Дата и место рождения: _____,

6.3.3. СНИЛС <***> _____

6.3.4. Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

6.3.5. Гражданство: _____

6.4. Сведения о супруге и (или) втором родителе, невозможно указать по причине:

(указать причину - смерть, нахождение под арестом, на принудительном лечении, прохождение судебно-медицинской экспертизы, проживание отдельно, иное (необходимо указать причину))

6.4.1. Адрес места жительства (проживания) супруга _____

(указывается в случае раздельного проживания)

7. <*> Способ выплаты:

<*> 7.1. Прошу перечислять (сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):

На банковский счет

наименование кредитной организации _____

БИК кредитной организации _____

КПП кредитной организации _____

ИНН кредитной организации _____

номер банковского счета заявителя (в случае если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты «МИР», в заявлении указываются реквизиты расчетного счета национальной платежной системы «МИР»)

Через почтовое отделение связи

Номер почтового отделения связи: _____

7.2. стипендию на моего ребенка прошу перечислять через кредитную организацию на его имя _____

(указать фамилию, имя, отчество (при наличии))

наименование кредитной организации _____

БИК кредитной организации _____

КПП кредитной организации _____

ИНН кредитной организации _____

номер банковского счета заявителя (в случае если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты МИР, предоставляются сведения о реквизитах расчетного счета национальной платежной системы «МИР»)

8. Обязательство:

Обязуюсь возместить в Учреждение излишне выплаченные суммы в случаях предоставления документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия документов, влияющих на право получения выплаты или на исчисление ее размеров.

Обязуюсь в месячный срок извещать ГКУ ЦСПСО о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты в соответствии со статьей 13 Закона Сахалинской области от 06.12.2010 № 112-ЗО «О социальной поддержке семей, имеющих детей, в Сахалинской области».

9. <*> Решение прошу направить (выбрать один из способов информирования, сделав отметку в соответствующем квадрате и заполнить, соответствующее поле):

	На электронную почту по адресу: _____
	почтовым отправлением на адрес: _____
	МФЦ

10. К заявлению прилагаю документы:

№ п/п	Наименование документа
1	
2	
и т.д.	

11. <*> Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями пункта 8 настоящего заявления подтверждаю:

Дата заполнения заявления	Подпись заявителя (представителя заявителя)	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)

<*> - разделы, обязательные для заполнения

<*> - заявитель праве заполнить самостоятельно, сведения запрашиваются в порядке межведомственного взаимодействия

<***> - заполняется при обращении за назначением ежемесячной стипендии родителями детей-инвалидов

<****> - заполняется при обращении за назначением ежемесячной стипендии детьми

_____».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

к приказу министерства
социальной защиты
Сахалинской области
№ 1-3.11-90/23 от 06.03.2023

«Приложение № 2
к административному регламенту по
предоставлению государственной
услуги «Предоставление
ежемесячной социальной помощи в
размере величины прожиточного
минимума детей, установленной
постановлением Правительства
Сахалинской области в соответствии с
Законом Сахалинской области от 24
июня 1998 года № 67 «О прожиточном
минимуме в Сахалинской области», на
каждого ребенка семьям, где оба
родителя либо одинокий родитель
являются студентами (курсантами)
государственных профессиональных
образовательных организаций или
образовательных организаций высшего
образования, расположенных на
территории Сахалинской области,
проходящими очное обучение,
проживающими на территории
Сахалинской области, и имеют одного
или нескольких несовершеннолетних
детей», утвержденного приказом
министерства социальной защиты
Сахалинской области

от 16.02.2023 № 23-н

В Государственное казенное учреждение
«Центр социальной поддержки Сахалинской области»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении государственной услуги «Предоставление ежемесячной социальной
помощи в размере величины прожиточного минимума детей, установленной
постановлением Правительства Сахалинской области в соответствии с Законом
Сахалинской области от 24 июня 1998 года № 67 «О прожиточном минимуме в Сахалинской
области», на каждого ребенка семьям, где оба родителя либо одинокий родитель являются

1.-3.11-24/23(п)(Версия)

студентами (курсантами) государственных профессиональных образовательных организаций или образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области, проходящими очное обучение, проживающими на территории Сахалинской области, и имеют одного или нескольких несовершеннолетних детей»

Прошу назначить ежемесячную социальную помощь в размере величины прожиточного минимума детей, установленной постановлением Правительства Сахалинской области в соответствии с Законом Сахалинской области от 24 июня 1998 года № 67 «О прожиточном минимуме в Сахалинской области», на каждого ребенка семьям, где оба родителя либо одинокий родитель являются студентами (курсантами) государственных профессиональных образовательных организаций или образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории Сахалинской области, проходящими очное обучение, проживающими на территории Сахалинской области, и имеют одного или нескольких несовершеннолетних детей

1. <*> Заявитель _____

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии))

1.1. <*> страховой номер индивидуального лицевого счета _____,

1.2. принадлежность к гражданству _____

1.3. адрес регистрации по месту жительства (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

(указываются на основании записи в документе, удостоверяющем личность, или документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (если предъявляется не паспорт, а иной документ))

1.4. номер телефона (контактный) _____

1.5. электронная почта _____

1.6. дата рождения и место рождения

1.7. сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

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

1.8. пол (сделать отметку в соответствующем квадрате):

муж жен

1.9. обучается в образовательной организации по очной форме

("да", "нет" - нужно указать, в случае "да" необходимо указать
полное наименование образовательной организации, почтовый адрес)

- 1.10. Изменялись ли персональные данные заявителя _____
("да", "нет" - нужно указать, в случае варианта "да" заполняются
сведения об изменении персональных данных заявителя)

Предыдущие персональные данные:	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Место изменения	
Дата изменения	

2. Представитель заявителя (в случае предоставления интересов заявителя на основании документа, подтверждающего полномочие)

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

- 2.1. адрес места фактического проживания (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры) _____

- 2.2. номер телефона (контактный) _____,

- 2.3. электронная почта _____

- 2.4. дата рождения и место рождения _____

- 2.5. сведения о документе, удостоверяющем личность представителя заявителя

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

- 2.6. сведения о документе, подтверждающем полномочия представителя заявителя

Наименование документа, подтверждающего полномочия представителя			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

3. <*> Сведения о детях, в отношении которых назначается мера социальной поддержки

1.	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	
	СНИЛС <*>	
	Реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (мужской, женский)	
	Гражданство	
	Заявитель по отношению к ребенку является родителем ("да", "нет" - <i>нужное указать</i>)	
	Сведения о нахождении ребенка на полном государственном обеспечении (включая каникулярное время) ("да", "нет" - <i>нужное указать, в случае "да" необходимо указать полное наименование государственного учреждения, почтовый адрес и период нахождения</i>)	
и т.д.		

4. <*> Сведения о составе семьи:

4.1. Семейное положение:

Семейное положение (состоит в браке, не состоит в браке, в разводе)	
Дата заключения (расторжения) брака	
Наименование органа (которым была произведена государственная регистрация заключения (расторжения) брака)	

4.2. Сведения о супруге при невозможности указания сведений, указанных в подпунктах 4.2.4, 4.2.6, необходимо заполнить 4.3

4.2.1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____,

4.2.2. Дата и место рождения: _____,

4.2.3. СНИЛС <*> _____

4.2.4. Сведения о документе, удостоверяющем личность:

Наименование документа			
Серия, номер		Дата выдачи	
Кем выдан			

4.2.5. Гражданство: _____

4.2.6. Обучается в образовательной организации по очной форме

_____,
 ("да", "нет" - нужно указать, в случае "да" необходимо указать
 полное наименование образовательной организации, почтовый адрес)

4.3. Сведения о супруге невозможно указать по причине:

 (указать причину - смерть, нахождение под арестом,
 на принудительном лечении, прохождение судебно-медицинской экспертизы, проживание отдельно,
 иное (необходимо указать причину))

4.3.1. Адрес места жительства (проживания) супруга _____

 (указывается в случае раздельного проживания)

4.4. Сведения о несовершеннолетних детях, учитываемых в составе семьи, в отношении которых не назначается мера социальной поддержки:

N		
1.	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
	СНИЛС<*>	
	Реквизиты свидетельства о рождении (серия, номер, дата и место регистрации акта о рождении)	
	Число, месяц, год рождения	
	Пол (мужской, женский)	
	Гражданство	
	Статус заявителя по отношению к ребенку (родитель, опекун (попечитель), приемный родитель, мачеха (отчим))	
	Сведения о нахождении ребенка на полном государственном обеспечении (включая каникулярное время) ("да", "нет" - нужно указать, в случае "да" необходимо указать полное наименование государственного учреждения, почтовый адрес и период нахождения)	
2 и т.д.		

5. <*> Прошу перечислять (сделать отметку в соответствующем квадрате и указать нужное):

На банковский счет

наименование кредитной организации _____

БИК кредитной организации _____

КПП кредитной организации _____

ИНН кредитной организации _____

номер банковского счета заявителя (в случае если банковский счет предусматривает осуществление операций с использованием платежной карты «МИР», в заявлении указываются реквизиты расчетного счета национальной платежной системы «МИР»)

Через почтовое отделение связи _____

Номер почтового отделения связи: _____

6. Обязательство:

Обязуюсь возместить в Учреждение излишне выплаченные суммы в случаях предоставления документов с заведомо неверными сведениями, сокрытия документов, влияющих на право получения выплаты или на исчисление ее размеров.

Обязуюсь в месячный срок извещать ГКУ ЦСПСО о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты в соответствии со статьей 13 Закона Сахалинской области от 06.12.2010 N 112-ЗО "О социальной поддержке семей, имеющих детей, в Сахалинской области".

7. <*> **Решение прошу направить** (выбрать один из способов информирования, сделав отметку в соответствующем квадрате и заполнить, соответствующее поле):

<input type="checkbox"/>	На электронную почту по адресу: _____
<input type="checkbox"/>	почтовым отправлением на адрес: _____
<input type="checkbox"/>	МФЦ

8. К заявлению прилагаю документы:

N п/п	Наименование документа
1.	
2.	
и т.д.	

9. <*> Достоверность сведений, указанных в заявлении, и ознакомление с положениями 6 настоящего заявления подтверждаю:

Дата заполнения заявления	Подпись заявителя (представителя заявителя)	Расшифровка подписи (инициалы, фамилия)
---------------------------	--	---

--	--	--

<*> - разделы, обязательные для заполнения;

<*> - заявитель вправе заполнить самостоятельно, сведения запрашиваются в порядке межведомственного взаимодействия.

_____»