



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 30.06.2023 № 1-3.11-359/23

г. Южно-Сахалинск

**О внесении изменений в Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н**

В соответствии с пунктом 10 статьи 8 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.11.2022 № 758н «О внесении изменений в форму заявления о предоставлении социальных услуг, утвержденную приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н» и приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.01.2023 № 1н «Об утверждении Примерного порядка предоставления срочных социальных услуг» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить изменения, которые вносятся в Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н (далее – Порядок), с учетом изменений, внесенных приказами министерства социальной защиты Сахалинской области

от 04.07.2022 № 200-н и от 15.12.2022 № 407-н, согласно приложению № 1 к настоящему приказу (прилагаются).

2. Изложить приложения №№ 4 – 17 к Порядку в новой редакции согласно приложениям №№ 2 – 15 к настоящему приказу;

3. Дополнить Порядок приложениями №№ 18 – 21 согласно приложениям №№ 16 – 19 к настоящему приказу.

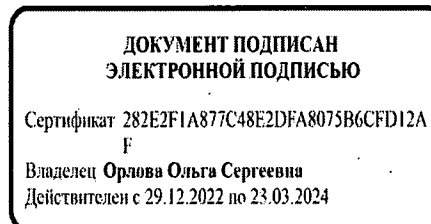
4. Формы №№ 1 – 4 к Порядку признать утратившими силу.

5. Изложить формы №№ 5, 8 и 9 к Порядку в новой редакции согласно приложениям №№ 20 – 22 к настоящему приказу.

6. Опубликовать настоящий приказ на официальном сайте министерства социальной защиты Сахалинской области и на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)).

7. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр социальной защиты  
Сахалинской области



О.С. Орлова

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

**ИЗМЕНЕНИЯ,**

**которые вносятся в Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденный приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н**

1. В разделе 1:

1.1. абзацы 2, 3 пункта 1.2 изложить в следующей редакции:

«Уполномоченными организациями в сфере социального обслуживания Сахалинской области (далее – Уполномоченные организации) являются подведомственные Министерству организации, с которыми Министерство заключило соглашение о передаче полномочий на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и на составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа).

Перечень Уполномоченных организаций содержится в приложении № 1 к Порядку.»;

1.2. в пункте 1.3:

1.2.1. абзац 2 изложить в следующей редакции:

«- поставщики социальных услуг – юридические лица независимо от их организационно-правовой формы и (или) индивидуальные предприниматели, осуществляющие социальное обслуживание, включенные в реестр поставщиков социальных услуг Сахалинской области.»;

1.2.2. в абзаце 5 слова «предоставления социальных услуг (далее – индивидуальная программа)» исключить;

2. В подразделе 2.1 раздела 2:

2.1. в пункте 2.1.7 слова «подразделе 3.1 раздела 3 Порядка с учетом жизненной ситуации заявителя» заменить словами «подразделе 3.3 раздела 3 Порядка с учетом целей обращения»;

2.2. пункты 2.1.6, 2.1.8 и 2.1.9 признать утратившими силу;

3. В разделе 3:

3.1. в подразделе 3.2:

3.1.1. пункты 3.2.1 – 3.2.2 изложить в следующей редакции:

«3.2.1. Заявителю отказывается в социальном обслуживании, в том числе временно, в следующих случаях:

1) несоответствие заявления и документов, представленных заявителем, по форме или содержанию требованиям законодательства Российской Федерации, в том числе требованиям пункта 3.4.7 Порядка;

2) заявитель не соответствует кругу лиц, имеющих право на получение социальных услуг, указанных в пункте 3.1 Порядка, с учетом целей обращения;

3) представление сведений и (или) документов, которые противоречат сведениям, полученным в ходе межведомственного взаимодействия;

4) наличие медицинских противопоказаний к социальному обслуживанию согласно заключению уполномоченной медицинской организации;

5) нуждаемость в наркологической помощи, включая лечение и медицинскую реабилитацию, согласно заключению уполномоченной медицинской организации – при приеме в центры социальной адаптации и реабилитации лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя) (далее – соответственно ПАВ-зависимые, центры для ПАВ-зависимых);

б) непредставление оригиналов документов, поданных в электронном

виде и не заверенных (не подписанных) электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», в течение 3 рабочих дней с даты подачи заявления в электронной форме (через Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области и Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций));

7) отсутствие направления на реабилитацию (направления на повторный курс реабилитации) – при приеме в государственный реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями, к поставщику социальных услуг, оказывающему социальные услуги инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в целях социальной реабилитации и абилитации (далее – реабилитационные центры).

3.2.2. Отказ в предоставлении социального обслуживания не препятствует повторному обращению заявителя (представителя) за предоставлением социальных услуг.»;

3.1.2. пункт 3.2.3 признать утратившим силу;

3.2. в подразделе 3.3:

3.2.1. пункты 3.3.1 - 3.3.4 изложить в следующей редакции:

«3.3.1. Для признания нуждающимся в социальном обслуживании заявители (представители) подают документы, подтверждающие нуждаемость в социальном обслуживании с учетом целей обращения, согласно разделу 1 приложения № 21 к Порядку.

Несовершеннолетние, лично обратившиеся в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних (далее – СРЦН), подают только заявление.

Для признания нуждающимся в социальном обслуживании в государственном реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями заявители (представители) предварительно обращаются к реабилитологу либо врачу-специалисту, соответствующему по

профилю основному диагнозу заявителя (психиатру, педиатру, неврологу т.п.), для получения направления на реабилитацию (направления на повторный курс реабилитации) с указанием рекомендованных видов реабилитационных мероприятий (процедур).

Указанное направление медицинская организация самостоятельно представляет в реабилитационный центр в электронном виде через медицинскую информационную систему ГИС «МИС «БАРС».

3.3.2. Перечень документов и информации, которые подлежат получению в рамках межведомственного информационного взаимодействия, в том числе в электронной форме, приведен в разделе 2 приложения № 21 к Порядку.

Заявитель (представитель) вправе предоставить указанные документы по собственной инициативе.

3.3.3. При личном обращении заявитель (представитель) представляет документ, удостоверяющий личность заявителя или представителя, для сверки данных, указанных в заявлении (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, паспорт иностранного гражданина, вид на жительство иностранного гражданина, временное удостоверение личности лица без гражданства в Российской Федерации, разрешение на временное проживание лица без гражданства, удостоверение беженца).

При отсутствии (утрате) документов, удостоверяющих личность, личность заявителя устанавливается:

1) со слов заявителя в случае личного обращения:

- ребенка – в социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних;

- женщины, в том числе женщины с малолетними детьми или беременной женщины – в социальный приют для женщин с детьми, кризисный центр для женщин либо к поставщику социальных услуг,

предоставляющему приют (убежище) женщинам (далее – кризисный центр для женщин);

2) на основании справки об утрате документа, удостоверяющего личность, выданной органами внутренних дел – в случае личного обращения в центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий (далее – БОМЖ), социальный приют для лиц БОМЖ либо к поставщику социальных услуг, оказывающему социальные услуги лицам БОМЖ и лицам, оставшимся без жилья и средств к существованию (далее – центр для лиц БОМЖ).

3.3.4. Среднедушевой доход заявителя и членов его семьи (при наличии) рассчитывается за последние 12 календарных месяцев, предшествующих месяцу перед месяцем подачи заявления о предоставлении социальных услуг в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утверждаемыми Правительством Российской Федерации (далее – Правила определения среднедушевого дохода).

Для расчета среднедушевого дохода в составе семьи учитываются лица, установленные Правилами определения среднедушевого дохода.»;

3.3. в подразделе 3.4:

3.3.1. изложить пункт 3.4.3 в следующей редакции:

«3.4.3. Документы, необходимые для признания заявителя нуждающимся в социальном обслуживании, рассматривает Министерство или соответствующая целям обращения Уполномоченная организация согласно приложению № 1 к Порядку.

Документы на бумажном носителе подаются при личном обращении через:

1) отделения государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области» по месту жительства заявителя (далее – Центр социального обслуживания) (кроме лиц, у которых отсутствует (утрачен) документ, удостоверяющий личность);

2) организации, осуществляющие прием документов с учетом целей обращения, согласно приложению № 2 к Порядку;

3) многофункциональный центр предоставления государственных или муниципальных услуг, с которым Министерством заключено соглашение, предусматривающие прием заявлений на признание нуждающимся в социальном обслуживании (далее - многофункциональный центр) (кроме лиц, у которых отсутствует (утрачен) документ, удостоверяющий личность)).»;

3.3.2. пункты 3.4.7 и 3.4.8 изложить в следующей редакции:

«3.4.7. К документам предъявляются следующие требования:

1) представленные документы должны иметь действительный срок на момент обращения за предоставлением социальных услуг, в том числе:

- срок действия медицинского заключения, выписки из истории болезни, направления на реабилитацию составляет 90 дней до дня подачи заявления о предоставлении социальных услуг;

- срок действия остальных документов ограничивается сроками, указанными в документах, либо действуют бессрочно (при отсутствии записи о сроке действия);

2) документы на бумажном носителе представляются в виде оригиналов или копий, заверенных в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

3) при отсутствии копий документов, заверенных в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заявитель (представитель) вправе предъявить специалисту организации, осуществляющему прием документов, незаверенные копии документов с одновременным предъявлением оригиналов для заверения либо представить оригиналы для снятия копий и заверения;

4) заявление должно быть подписано заявителем либо его законным представителем или доверенным лицом;

5) доверенность доверенного лица на подписание заявления



удостоверяется в соответствии со статьей 185.1 Гражданского Кодекса Российской Федерации;

6) в форме заявления, в том числе в интерактивной форме заявления на Порталах госуслуг, должны быть заполнены все поля, за исключением полей с пометками, указывающими, что их заполняет определенный круг лиц, не относящийся к категории заявителя;

7) оригиналы заявлений, анкет, актов, медицинских документов (медицинские заключения, медицинские рекомендации, лабораторные исследования, выписки из истории болезни и т.п.) и документы органов профилактики включаются в состав личного дела и возврату не подлежат (за исключением случаев, указанных в пункте 3.4.8 настоящего подраздела);

8) в заявлении и документах не должно быть подчисток, неразборчивых надписей, исправлений, за исключением исправлений, заверенных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

9) заявление и документы не должны содержать повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать содержащиеся в них информацию и сведения;

10) к электронным документам и электронным образам документов дополнительно предъявляются следующие требования:

- для подписания заявления заявителем используется простая электронная подпись;

- при подаче заявления представителем заявителя доверенность представляется в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью нотариуса в соответствии с требованиями к формату изготовленного нотариусом электронного документа, либо представляется электронный образ доверенности, оформленной в бумажном виде, который подтверждается посредством представления оригинала доверенности в Министерство или Уполномоченный орган в течение 3 рабочих дней после отправки заявления;

- электронные образы документов должны быть подписаны усиленной квалифицированной электронной подписью лиц, подписавших такие документы на бумажном носителе, или лиц, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации уполномочены заверять копии таких документов в форме документов на бумажном носителе, либо подтверждаются посредством представления оригинала в Министерство или Уполномоченную организацию в течение 3 рабочих дней после отправки заявления;

- размер одного файла, содержащего электронный документ или электронный образ документа, не должен превышать 10 Мб; максимальный объем всех файлов - 50 Мб;

- количество файлов должно соответствовать количеству документов, каждый из которых содержит текстовую и (или) графическую информацию.

- электронные документы должны обеспечивать возможность идентифицировать документ и количество листов в документе;

- файлы не должны содержать вирусов и вредоносных программ;

- электронные документы представляются в следующих форматах:

xml - для формализованных документов;

doc, docx, odt - для документов с текстовым содержанием, не включающим формулы (за исключением формализованных документов);

pdf, jpg, jpeg - для документов с текстовым содержанием, в том числе включающих формулы и (или) графические изображения (за исключением формализованных документов), а также документов с графическим содержанием;

- допускается формирование электронного документа путем сканирования непосредственно с оригинала документа (использование копий не допускается), которое осуществляется с сохранением ориентации оригинала документа в разрешении 300 - 500 dpi (масштаб 1:1) с использованием следующих режимов:

«черно-белый» (при отсутствии в документе графических

изображений и (или) цветного текста);

«оттенки серого» (при наличии в документе графических изображений, отличных от цветного графического изображения);

«цветной» или «режим полной цветопередачи» (при наличии в документе цветных графических изображений либо цветного текста);

с сохранением всех аутентичных признаков подлинности, а именно: графической подписи лица, печати, углового штампа бланка.

3.4.8. При личном обращении заявителю (представителю) отказывается в приеме документов в случае отсутствия документа, удостоверяющего личность заявителя (представителя), либо отказ его предъявить, за исключением случаев отсутствия (утраты) документов, удостоверяющих личность заявителя, указанных в пункте 3.3.3 Порядка.

Уполномоченная организация или Министерство принимает решение об отказе в приеме заявления и документов на бумажном носителе в случае представления неполного комплекта документов, предусмотренных разделом № 1 приложения № 21 к Порядку с учетом целей обращения, за исключением документов с пометкой «при наличии» либо документов, с пометками, указывающими что их представляет определенный круг лиц, не относящийся к категории заявителя.

3.3.3. дополнить пунктом 3.4.9 следующего содержания:

«3.4.9. Решение об отказе в приеме документов оформляется по форме № 16 к Порядку:

Решение об отказе в приеме документов, а также поступившие документы на бумажном носителе направляются заявителю (представителю):

- через Порталы госуслуг в срок, не позднее первого рабочего дня, следующего за днем подачи заявления – в случае подачи документов через Порталы госуслуг;

- через многофункциональный центр в срок, не позднее второго рабочего дня, следующего за днем подачи заявления – в случае подачи документов через многофункциональный центр;

- посредством почтовой связи в срок, не позднее второго рабочего дня, следующего за днем подачи заявления – в случае подачи документов через организацию, осуществляющую прием документов.

Отказ в приеме документов не препятствует повторному обращению заявителя (представителя) за предоставлением социальных услуг.»;

3.4. в подразделе 3.5:

3.4.1. пункт 3.5.2 дополнить абзацем следующего содержания:

«При обследовании условий жизнедеятельности граждан, нуждающихся в уходе, в рамках пилотного проекта по созданию в Сахалинской области системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, используется анкета-опросник, утвержденная приказом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.12.2021 № 929 (далее – Анкета-опросник по приказу № 929).»;

3.4.2. подпункт 1 пункта 3.5.3 изложить в следующей редакции:

«1) лиц, подавших заявления о приеме на обслуживание в реабилитационные центры и центры досуга.»;

3.4.3. в пункте 3.5.4 слова «пункте 3.3.4 подраздела 3.3 настоящего раздела Порядка» заменить словами «разделе 2 приложения № 21 Порядка»;

3.4.4. в пункте 3.5.6 слова «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Сахалинской области» заменить словами «Порталы госуслуг»;

3.4.5. пункты 3.5.7, 3.5.8 изложить в следующей редакции:

«3.5.7. Министерство или Уполномоченная организация рассматривает личное дело на полноту и достоверность предоставленных сведений, на отсутствие (наличие) оснований для отказа в социальном обслуживании в течение 5 рабочих дней со дня подачи заявления.

При решении вопроса о предоставлении социального обслуживания несовершеннолетним и недееспособным гражданам к рассмотрению принимаются акты обследования условий жизнедеятельности, составленные

специалистами органов опеки и попечительства (при наличии).

3.5.8. Для объективного и всестороннего рассмотрения личного дела в Министерстве и Уполномоченных организациях создаются комиссии по определению нуждаемости гражданина в социальном обслуживании и по рассмотрению споров и конфликтных ситуаций, связанных с социальным обслуживанием (далее – Комиссия).

Состав Комиссии Министерства формируется из числа специалистов Министерства, а также членов общественного совета. Составы Комиссий Уполномоченных организаций формируются из числа работников Уполномоченных организаций, а также членов попечительских советов.

В составы Комиссий включаются председатель, заместитель председателя, секретарь и члены Комиссии. Председатель Комиссии возглавляет и руководит деятельностью Комиссии, назначает и проводит заседание Комиссии. В отсутствие председателя его полномочия осуществляет заместитель председателя Комиссии. Комиссия считается правомочной, если в заседании приняло участие более половины общей численности членов комиссии.

Деятельность Комиссий и вопросы, рассматриваемые Комиссиями, регламентируются Положениями, утверждаемыми приказом Министерства и приказами Уполномоченных организаций соответственно.

Комиссия Министерства рассматривает заявления граждан, поданные с целью предоставления социальных услуг в стационарной форме в домах-интернатах для престарелых, специальных домах-интернатах, домах-интернатах для граждан, имеющих психические расстройства, детском доме-интернате для детей, имеющих психические расстройства (далее - интернаты).

По результатам рассмотрения личного дела Комиссия составляет одно из следующих заключений:

- о возможности предоставления социального обслуживания;
- о наличии оснований для отказа в предоставлении социального

обслуживания с указанием причины отказа и рекомендациями к получению социальных услуг в другой форме и (или) у другого поставщика социальных услуг (при соответствующей потребности).

Заключение Комиссии оформляется протоколом. Срок подготовки протокола составляет не более пяти рабочих дней со дня подачи заявления.»;

3.4.6. в пункте 3.5.10 после слова «немедленно» дополнить словами «после регистрации заявления»;

3.4.7. в пункте 3.5.11:

3.4.7.1. абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.5.11. Положительное решение оформляется по форме № 8 к Порядку (в случае признания нуждающимися в стационарном социальном обслуживании в интернате или реабилитационном центре для инвалидов) или по форме № 9 к Порядку (в остальных случаях). В положительном решении указывается на наличие права заявителя на предоставление социальных услуг во внеочередном (первоочередном порядке), а также порядок обжалования принятого решения.»;

3.4.7.2. в абзаце 2 слова «и составляет ему индивидуальную программу» исключить;

3.4.7.3. дополнить следующими абзацами:

«На основании определенной потребности в социальных услугах заявителю составляется индивидуальная программа по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.11.2014 № 874н.

Индивидуальная потребность в социальных услугах граждан, нуждающихся в уходе, в рамках пилотного проекта по созданию в Сахалинской области системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, устанавливается с учетом результатов анкетирования, проведенного с использованием Анкеты-опросника по приказу № 929.»;

3.4.8. пункты 3.5.12 и 3.5.13 изложить в следующей редакции:

«3.5.12. Решение об отказе оформляется по форме № 10 к Порядку. В решении об отказе указываются причины отказа в социальном обслуживании, предусмотренные подразделом 3.2 Порядка, а также порядок обжалования принятого решения и рекомендации к получению социальных услуг в другой форме и (или) у другого поставщика социальных услуг (при наличии соответствующего заключения Комиссии).

3.5.13. Документы, содержащие информацию о принятом решении (положительное решение с приложением индивидуальной программы либо решение об отказе) вручаются (направляются) заявителю (представителю) в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления в соответствии с формой подачи заявления:

- по почте – в случае подачи документов при личном обращении;
- через многофункциональный центр – в случае подачи документов через многофункциональный центр;
- через Порталы госуслуг – в случае подачи документов через Порталы госуслуг.

Заявитель вправе обратиться лично в Министерство или Уполномоченную организацию за получением копии решения.»;

3.4.9. в пункте 3.5.14 слово «Лично» заменить словом «Личное»;

3.5. в подразделе 3.6:

3.5.1. в пункте 3.6.2:

3.5.1.1 в подпункте 3 слова «психоневрологические интернаты» заменить словами «дома-интернаты для граждан, имеющих психические расстройства»;

3.5.1.2. подпункты 5.2 – 7.2 изложить в следующей редакции:

«5.2) родители (законные представители) детей, находящихся на обслуживании в СРЦН, нуждающиеся в социальной помощи»;

б) в негосударственные реабилитационные центры (к поставщику социальных услуг, оказывающему социальные услуги инвалидам и лицам с

ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в целях социальной реабилитации и абилитации):

6.1) дети-инвалиды, совершеннолетние инвалиды;

6.2) дети и совершеннолетние лица, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания или травмы, нуждающиеся в социальной реабилитации;

6.3) родители (законные представители) лиц, указанных в подпунктах 6.1 и 6.2 настоящего пункта, нуждающиеся в социальной помощи;

7) в государственный реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями:

7.1) дети-инвалиды и дети, полностью или частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания или травмы, нуждающиеся в реабилитации, в возрасте от рождения до 18 лет;

7.2) родители (законные представители) детей, указанных в подпункте 7.1 настоящего пункта, нуждающиеся в социальной помощи, в том числе в условиях временного проживания в реабилитационном центре;»;

3.5.1.3. подпункт 11 дополнить абзацами следующего содержания:

«- наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям;»;

3.5.1.4. подпункты 12, 13 изложить в следующей редакции:



«12) в центры досуга – инвалиды, граждане старшего поколения и лица с ограниченными возможностями здоровья, частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности;

13) в пансионаты – ветераны, инвалиды, граждане старшего поколения, частично утратившие способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, которым требуется предоставление жилых помещений в домах системы социального обслуживания граждан государственного специализированного жилищного фонда Сахалинской области.»;

3.5.1.5. дополнить после подпункта 13 абзацем следующего содержания:

«Социальные услуги в целях социальной помощи и срочные социальные услуги в целях неотложной помощи оказываются гражданам центрами социального обслуживания населения, СРЦН, реабилитационными центрами, центрами для лиц БОМЖ, кризисными центрами для женщин с учетом категории заявителя и целей обращения.»;

3.5.2. пункт 3.6.6 дополнить абзацами следующего содержания:

«Предоставление получателю срочных социальных услуг, признанному нуждающимся в социальном обслуживании в связи с отсутствием определенного места жительства, может осуществляться как по месту нахождения поставщика социальных услуг, так и по месту нахождения получателя социальных услуг.

Срочные социальные услуги могут предоставляться одновременно с социальными услугами в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной форме или в стационарной форме.».

3.5.2. в пункте 3.6.11:

3.5.2.1. в абзаце 3 слова «для Министерства или Уполномоченного органа» исключить;

3.5.2.2. абзац 5 изложить в следующей редакции:

«- организовать для получателя услуг прохождение нового курса социального обслуживания в определенный период времени (срок).»,

4. В разделе 4:

4.1. пункт 4.1.2 изложить в следующей редакции:

«4.1.2. Для приема на обслуживание поставщику социальных услуг предъявляется документ, удостоверяющий личность заявителя или свидетельство о рождении заявителя (для лиц до 14 лет), за исключением лиц, указанных в пункте 3.3.3 Порядка и индивидуальная программа.

Дополнительно с учетом целей обращения представляются:

1) при приеме на стационарное обслуживание в интернат (дом-интернат для престарелых и инвалидов, специальный дом-интернат, дом-интернат для граждан, имеющих психические расстройства, дом-интернат для детей, имеющих психические расстройства):

- путевка или сведения о реквизитах путевки (дата выдачи, номер, поставщик социальных услуг);

- медицинское заключение по форме № 202н и выписка из истории болезни, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг – в случае если срок действия указанных документов, включенных в состав личного дела при подаче документов о предоставлении социальных услуг, истек (оформлено более 90 дней назад);

- медицинская справка со сведениями о результатах обследования на туберкулез, выданная не ранее 12 месяцев до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- результаты лабораторных исследований на группу инфекций, передающихся половым путем (RW, ВИЧ), выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- результаты лабораторных исследований на группу возбудителей кишечных инфекций, яйца гельминтов, дифтерию, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- справка об эпидемиологическом окружении (справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течение 21 дня), выданная не ранее 3 дней до дня приема на обслуживание;

2) при приеме детей в государственный реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями:

- путевка или сведения о реквизитах путевки (дата выдачи, номер, поставщик социальных услуг) – при приеме на обслуживание в стационарной форме;

- медицинское заключение по форме № 202н, выданное не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг – в случае если срок действия указанного документа, включенного в состав личного дела при подаче документов о предоставлении социальных услуг, истек (оформлено более 90 дней назад);

- медицинская справка со сведениями о результатах обследования на туберкулез, выданная не ранее 12 месяцев до дня обращения к поставщику социальных услуг (для лиц старше 12 лет);

- результаты лабораторных исследований на RW, выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг (для лиц старше 14 лет);

- результаты лабораторных исследований на группу возбудителей кишечных инфекций, яйца гельминтов, соскоб на энтеробиоз, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- результаты общего клинического анализа крови, выданные не ранее 14 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- справка об эпидемиологическом окружении (справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту проживания в течение 21 дня), выданная не ранее 3 дней до дня приема на обслуживание;

3) при приеме законных представителей детей в государственный реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями на обслуживание в условиях временного проживания:

- медицинская справка со сведениями о результатах обследования на туберкулез, выданная не ранее 12 месяцев до дня обращения к поставщику социальных услуг;

- результаты лабораторных исследований на группу инфекций, передающихся половым путем (RW, ВИЧ), выданные не ранее 90 дней до дня обращения к поставщику социальных услуг;

4) при приеме в негосударственный реабилитационный центр:

- направление на реабилитацию (направление на повторный курс реабилитации) с указанием рекомендованных видов реабилитационных мероприятий (процедур), содержащее в том числе выписку из истории болезни (полный диагноз, краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение) – в случае если срок действия указанного документа, включенного в состав личного дела при подаче документов о предоставлении социальных услуг, истек (оформлено более 90 дней назад).»

4.2. в пункте 4.5.2 слова «Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2014 № 1075» заменить словами «Правилами определения среднедушевого дохода»;

4.3. пункт 4.12.1 подраздела 4.12 дополнить подпунктами 8 и 9 следующего содержания:

«8) предоставление получателю срочных социальных услуг срочной социальной услуги в полном объеме;

9) изменение обстоятельств, на основании которых гражданин был признан нуждающимся в предоставлении срочных социальных услуг вследствие улучшения его жизнедеятельности и (или) расширения его

возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.».

---

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 4  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(дом-интернат для престарелых и инвалидов)*

В министерство социальной защиты  
Сахалинской области

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)  
\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)  
\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)  
\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))  
ОТ <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

---

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

---

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

---

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_

*(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)*

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг *(указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):*

ГБУ «Южно-Сахалинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (г. Южно-Сахалинск)

Филиал ГБУ «Южно-Сахалинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (с. Углезаводск Долинского района)

ГБУ «Ногликский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»

ГБУ «Александровск-Сахалинский дом-интернат для престарелых граждан и инвалидов»

Отделение в с. Пионеры ОГАУ «Центр медико-социальной реабилитации «Чайка»

Отделение в с. Правда ОГАУ «Центр медико-социальной реабилитации «Чайка»

Отделение «Милосердие» ОГАУ «Центр медико-социальной реабилитации «Чайка» (с. Чехов)

ГБУ «Макаровский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

ГБУ «Дом-интернат для граждан пожилого возраста и инвалидов «Доброта»

ГБУ «Шахтерский дом-интернат для престарелых граждан и инвалидов Сахалинской области»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, в условиях постоянного (временного) круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>3</sup> *(нужное отметить):*

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности *(нужное подчеркнуть)*

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих

---

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

В том числе:

\_\_\_\_\_

*(указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)*

Льготная категория: \_\_\_\_\_

*(отсутствует, имеется; если имеется, укажите какая: участник ВОВ, участник трудового фронта, инвалид войны, ветеран боевых действий, супруг(а) погибшего (умершего) инвалида войны, ветерана боевых действий, ветеран труда, узник концлагерей, «Житель блокадного Ленинграда», «Житель осажденного Севастополя», пострадавший от радиации, пострадавший от политических репрессий, ветеран труда, «дети войны» и т.п.<sup>4</sup>)*

Условия проживания \_\_\_\_\_

*(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное/неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))*

Состав семьи: \_\_\_\_\_

*(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)*

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>5</sup>: \_\_\_\_\_

*(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др))*

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>6</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг:

<sup>4</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>5</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

<sup>6</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.



\_\_\_\_\_ (согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ (подпись) ( \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) )

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 5  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов)*

В министерство социальной защиты Саха-  
линской области

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)  
\_\_\_\_\_,  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)  
\_\_\_\_\_,  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)  
\_\_\_\_\_,  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наимено-  
вание государственного органа, органа местного самоуправления,  
общественного объединения, представляющих интересы гражда-  
нина,

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного са-  
моуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

---

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

---

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

---

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг:

ГБУ «Ногликский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, в условиях постоянного (временного) круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>3</sup> (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

В том числе:

---



---

(указываются сведения, подтверждающие необходимость приема в учреждение со специальным социальным обслуживанием (установлении административного надзора, наличие предписания, выданного администрацией исправительного учреждения о выезде к избранному месту жительства или пребывания с указанием срока прибытия, наличие постановления об административном правонарушении за нарушение общественного порядка); о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не пере-

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии со статьей 15. Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

двигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

Льготная категория: \_\_\_\_\_

(отсутствует, имеется; если имеется, укажите какая: участник ВОВ, участник трудового фронта, инвалид войны, ветеран боевых действий, супруг(а) погибшего (умершего) инвалида войны, ветерана боевых действий, ветеран труда, узник концлагерей, «Житель блокадного Ленинграда», «Житель осажденного Севастополя», пострадавший от радиации, пострадавший от политических репрессий, ветеран труда, «дети войны» и т.п.<sup>4</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>5</sup>: \_\_\_\_\_

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – льготник<sup>6</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>7</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>4</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>5</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>6</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>7</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 6  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(дом-интернат для совершеннолетних граждан, имеющих психические расстройства)*

В министерство социальной защиты  
Сахалинской области

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_,  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_,  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_,  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_,  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>1</sup> \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_,  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

---

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

---

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг  
(указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Южно-Сахалинский психоневрологический интернат» (г. Южно-Сахалинск)  
 Филиал ГБУ «Южно-Сахалинский психоневрологический интернат»  
 (с. Горнозаводск)  
 ГБУ «Кировский психоневрологический интернат»  
 ГБУ «Тымовский психоневрологический интернат»  
 ГБУ «Углегорский психоневрологический интернат»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, на условиях постоянного (временного) круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>3</sup>  
(нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

В том числе:

---



---

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) опекуна (попечителя), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>4</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>5</sup>: \_\_\_\_\_

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – льготник<sup>6</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>7</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ (подпись) ( \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) ) \_\_\_\_\_ Г.  
 “ ” \_\_\_\_\_  
 (дата заполнения заявления)

<sup>4</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>5</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>6</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>7</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 7  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(детский дом-интернат для детей, имеющих психические расстройства)*

В министерство социальной защиты  
Сахалинской области

от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

\_\_\_\_\_  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина



личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг ГБУ «Кировский детский-дом интернат для умственно отсталых детей».

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и обеспечение ухода, на условиях постоянного (временного) круглосуточного проживания.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>3</sup>  
(нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

В том числе:

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

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, не полностью дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), сведения о наличии (отсутствии) опекуна (попечителя), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

(указываются родственники, которые проживают совместно с ребенком, а также другие лица, которых законный представитель считает членами семьи, в том числе не проживающие совместно)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>4</sup>: имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно (ребенок)<sup>5</sup>.

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>6</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>4</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>5</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

<sup>6</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 8  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(реабилитационный центр)*

В \_\_\_\_\_  
(наименование Уполномоченной организации) <sup>1</sup>

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

<sup>1</sup> При необходимости предоставления социальных услуг в ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление» в условиях дневного пребывания заявление подается в указанную организацию, в остальных случаях – в министерство социальной защиты Сахалинской области.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

---

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

---

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

---

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

### Заявление<sup>3</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление»

АНО «Раскрой свой мир»

СРООПИ «Добро»

ИП Самарин К.А.

ИП Путилова Я.А

АНО «МАСТЕРская СЕМЬИ»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на социальную реабилитацию и абилитацию (улучшение условий жизнедеятельности, восстановление утраченных (формирование новых) способностей (навыков)), в условиях (нужное отметить):

дневного пребывания (полустационарной форме) /в форме социального обслуживания на дому

временного проживания (стационарной форме)

Рекомендованная врачом дата (период) прохождения реабилитации \_\_\_\_\_.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup> (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

В том числе:

---

<sup>3</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)

### Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное/неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

### Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок, льготник<sup>7</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ (подпись) (Ф.И.О.)

“ ” Г.  
\_\_\_\_\_ (дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 9  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(центр досуга)

В \_\_\_\_\_  
(наименование Уполномоченной организации) <sup>1</sup>

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ ,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_ ,  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_ ,  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_ ,  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_ ,  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

<sup>1</sup> При необходимости предоставления социальных услуг в ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области» или в ГБУСО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов» заявление подается в указанные организации, в остальных случаях – в министерство социальной защиты Сахалинской области.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

---

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

---

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

---

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

### Заявление<sup>3</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»;

ГБУСО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»

РОСДОП «Бархатный сезон»

АНО «Центр трудоустройства и досуга для Молодых Инвалидов «САМИ»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на улучшение условий жизнедеятельности, социальную адаптацию, организацию досуга и (или) проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup>  
(нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

В том числе:

---



---

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

<sup>3</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

\_\_\_\_\_ (указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок – льготник<sup>7</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ (подпись) (\_\_\_\_\_) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 10  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(пансионат)

В министерство социальной защиты  
Сахалинской области

от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

\_\_\_\_\_  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)  
Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):  
ГБУСО «Корсаковский пансионат для пожилых граждан и инвалидов»;

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на поддержание жизнедеятельности и оказание периодической помощи в быту, на условиях постоянного (временного) круглосуточного проживания, в том числе<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_  
(указываются желаемые социальные услуги)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(и периодичность их предоставления: ежедневно, раз в неделю, ежемесячно и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup>  
(нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

В том числе:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – льготник<sup>7</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 9

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 11  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(услуги социального работника)*

В ГБУ «Центр социального обслуживания  
населения Сахалинской области»

от \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

от <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

\_\_\_\_\_  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»

ГБУСО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»

Благотворительный фонд «Уютный дом»

АНО ДО УЦ «Активное образование»

АНО Сахалинская Патронажная Служба «Родные люди»

ИП Мустафаев Э.Г.О.

Нуждаюсь в социальных услугах направленных на поддержание жизнедеятельности и оказание периодической помощи в быту, в том числе<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_

(указываются желаемые социальные услуги)

(и периодичность их предоставления: ежедневно, раз в неделю, ежемесячно и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup>  
(нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе

многоплодная беременность и рождение одновременно троих и более детей

В том числе:

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

*(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)*

*(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)*

Условия проживания \_\_\_\_\_

*(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))*

Состав семьи: \_\_\_\_\_

*(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)*

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

*(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – льготник<sup>7</sup>)*

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 10

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 12  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(услуги сиделки)*

В ГБУ «Центр социального обслуживания  
населения Сахалинской области»

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

\_\_\_\_\_  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»  
ГБУСО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»  
Благотворительный фонд «Уютный дом»  
АНО ДО УЦ «Активное образование»  
АНО Сахалинская Патронажная Служба «Родные люди»  
БФ «Радость жизни»  
АНО «ЦСП «Добрые руки»  
ИП Зиновьева О.В.  
ИП Зиновьев М.Ю.  
СРО «Российский красный крест»  
АНО «Моя семья»

Нуждаюсь в социальных услугах направленных на поддержание жизнедеятельности и предоставление услуг по уходу (услуги сиделки), в том числе<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_  
(указываются желаемые социальные услуги)

\_\_\_\_\_

(и периодичность их предоставления: ежедневно, раз в неделю, ежемесячно и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь в связи с полной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)<sup>4</sup>, в том числе:

\_\_\_\_\_

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-30 «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».



аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок, льготник<sup>7</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 11

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 13  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(услуги «Инватакси»)*

В ГБУ «Центр социального обслуживания  
населения Сахалинской области»

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

\_\_\_\_\_  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области».

Нуждаюсь в предоставлении транспортных социальных услуг службой «Инватакси» для доставки к социально значимым объектам (организации здравоохранения, социального обслуживания, культуры, спорта, образования, бюро медико-социальной экспертизы, отделения Фонда социального и пенсионного страхования Российской Федерации, общественные организации), а также к помещениям государственных органов, органов местного самоуправления.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>3</sup> (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

В том числе:

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

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>4</sup>)

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

<sup>4</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Условия проживания \_\_\_\_\_

*(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))*

Состав семьи: \_\_\_\_\_

*(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)*

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>5</sup>: имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода (льгота)<sup>6</sup>

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>7</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг:

\_\_\_\_\_ (согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>6</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>7</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 12

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 14  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(СРЦН)

В \_\_\_\_\_  
(наименование Уполномоченной организации) <sup>1</sup>

ОТ \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

<sup>1</sup> При необходимости предоставления социальных услуг в условиях временного проживания заявление подается в министерство социальной защиты Сахалинской области, в остальных случаях – в организацию, в которой заявитель желает получать социальные услуги.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

---

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

---

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

### Заявление<sup>3</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГКУ СРЦН «Алый парус»  
ГКУ СРЦН «Отрадное»  
ГКУ СРЦН «Родник»  
ГКУ СРЦН «Надежда»  
ГКУ СРЦН «Ласточка»  
ГКУ СРЦН «Улыбка»  
ГКУ СРЦН «Доброедея»  
ГКУ СРЦН «Огонек»  
ГКУ СРЦН «Светлячок»  
ГКУ СРЦН «Маячок»  
ОГАУ ЦМСР «Чайка»

---

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на преодоление трудной жизненной ситуации и социальной реабилитации, в условиях (нужное отметить):  
временного круглосуточного проживания (стационарное обслуживание)  
дневного пребывания (полустационарное обслуживание)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup>  
(нужное отметить):

наличие трудностей в социальной адаптации  
отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за ребенком,  
отсутствие попечения над ребенком (детьми)  
наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье  
отсутствие определенного места жительства  
нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

В том числе:

---

<sup>3</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

\_\_\_\_\_

*(описывается жизненная ситуация ребенка в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, о наличии (отсутствии) попечения)*

Условия проживания \_\_\_\_\_

*(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))*

Состав семьи: \_\_\_\_\_

*(указываются родственники, которые проживают совместно с ребенком, а также другие лица, которых законный представитель (ребенок) считает членами семьи, в том числе не проживающие совместно)*

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>5</sup>: имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно (ребенок)<sup>6</sup>.

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>7</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

*(согласен/не согласен)*

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>6</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»

<sup>7</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 13

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 15  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(для приема в реабилитационный центр законного представителя ребенка-инвалида)*

В ГБУ «Реабилитационный центр для детей  
и подростков с ограниченными  
возможностями «Преодоление»

ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)

\_\_\_\_\_  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина



---

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

---

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)  
нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление».

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на оказание помощи в развитии личности, обучении, социальной реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (детей-инвалидов):

---

(ФИО ребенка (детей))

в условиях временного проживания на период курса реабилитации с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>3</sup>  
(нужное отметить):

наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации

наличие в семье ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе

В том числе:

---



---

(описывается жизненная ситуация заявителя в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о наличии (отсутствии) инвалидности, о трудностях в социальной адаптации, о необходимости ухода за ребенком (детьми), их развитии и социальной реабилитации)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>4</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

<sup>4</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>5</sup>: имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода (льгота)<sup>6</sup>

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>7</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(подпись)

(Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.

(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>6</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>7</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 14

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 16  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(социальная помощь)*

В \_\_\_\_\_<sup>1</sup>  
(наименование Уполномоченной организации)  
ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))  
ОТ <sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

<sup>1</sup> При необходимости предоставления социальных услуг государственной организации (ГБУ или ГКУ) заявление подается в соответствующие организации, в остальных случаях – в министерство социальной защиты Сахалинской области.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

### Заявление<sup>3</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»

ГБУ СО «Сахалинский специализированный дом ветеранов и инвалидов»

ГКУ СРЦН «Алый парус»

ГКУ СРЦН «Отрадное»

ГКУ СРЦН «Родник»

ГКУ СРЦН «Надежда»

ГКУ СРЦН «Ласточка»

ГКУ СРЦН «Улыбка»

ГКУ СРЦН «Добродея»

ГКУ СРЦН «Огонек»

ГКУ СРЦН «Светлячок»

ГКУ СРЦН «Маячок»

ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Преодоление»

СРООПИ «Добро»

БФ «Радость жизни»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на оказание социальной помощи в полустационарной форме или в форме социального обслуживания на дому (нужное подчеркнуть) без проживания в организации социального обслуживания (помощь в восстановлении документов, удостоверяющих личность, оформлении документов на получение мер социальной поддержки, оказание психологической помощи, содействие в трудоустройстве, направлении на лечение и др.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup> (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные

<sup>3</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (*нужное подчеркнуть*)

наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе

наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними

наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье

отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие работы и средств к существованию

наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями

наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

многоплодная беременность и рождение одновременно троих и более детей

наличие проблем, связанных с социальной адаптацией, у лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)

В том числе:

---



---

*(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) инвалидности, о степени мобильности (передвигается самостоятельно, с посторонней помощью, с использованием ТСР, не передвигается/находится на постельном режиме), вид используемого ТСР (трость, ходунки, кресло-коляска, протез, слуховой аппарат, очки, абсорбирующее белье), о способности (возможности) осуществлять самообслуживание, в том числе принимать пищу, выполнять гигиенические процедуры)*

*(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)*

Условия проживания \_\_\_\_\_

*(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины)*

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Состав семьи: \_\_\_\_\_

*(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)*

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

*(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок, льготник<sup>7</sup>)*

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 15

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 17  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(центр для лиц БОМЖ, кризисный центр для женщин)*

В \_\_\_\_\_  
(наименование Уполномоченной организации) <sup>1</sup>

ОТ \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения гражданина)

\_\_\_\_\_  
(СНИЛС гражданина)

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

\_\_\_\_\_  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия

\_\_\_\_\_  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> При необходимости предоставления социальных услуг в ГКУ «Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий» заявление подается в указанную организацию, в остальных случаях – в министерство социальной защиты Сахалинской области.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением; представляющим интересы гражданина

### Заявление<sup>3</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГКУ «Центр социальной адаптации для лиц без определенного места жительства и занятий»

Центр временного пребывания людей без определенного места жительства «Отчий дом» (АНО «Выбери жизнь»)

Приют «Дом милосердия» (БФ «Радость жизни») (кризисный центр для женщин)

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на оказание социальной помощи и преодоление трудной жизненной ситуации, в условиях временного проживания в организации социального обслуживания

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup> (нужное отметить):

наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье

отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие работы и средств к существованию

наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями

наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

В том числе:

<sup>3</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».



(указываются сведения согласно ухудшающим обстоятельствам: о причинах отсутствия определенного места жительства и средств к существованию; о причинах невозможности проживания в имеющемся жилом помещении (внутрисемейный конфликт, санитарное и техническое состояние); об утрате имущества или жилого помещения (кража, ограбление, потеря, порча, наложение ареста; конфискация, взыскание в счет долга, мошеннические действия, стихийное бедствие, пожар, катастрофа, другие ЧС); о правах ребенка, которые были нарушены)

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок, льготник<sup>7</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 16

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 18  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(социально-реабилитационный центр для ПАВ-зависимых лиц)*

В министерство социальной защиты  
Сахалинской области

ОТ \_\_\_\_\_ ,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ ,  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)  
\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)  
\_\_\_\_\_  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)  
\_\_\_\_\_  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>1</sup>  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

## Заявление<sup>2</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

АНО ЗА УТВЕРЖДЕНИЕ ТРЕЗВОГО И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ  
«ЗДОРОВЫЙ РЕГИОН-65»

АНО ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ «ЖИЗНЬ»

Реабилитационный центр АНО «Выбери жизнь»

Нуждаюсь в социальных услугах, направленных на социальную реабилитацию и адаптацию<sup>3</sup>, в условиях (нужное отметить):

временного круглосуточного проживания:

дневного пребывания

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь в связи с наличием проблем, связанных с социальной адаптацией, вследствие употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)<sup>4</sup>, в том числе:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указываются сведения о гражданском статусе (дееспособен, ограничен в дееспособности, признан недееспособным), о наличии (отсутствии) опекуна (попечителя), описывается жизненная ситуация заявителя в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о виде зависимости, о длительности употребления ПАВ, о проблемах в самостоятельном преодолении зависимости и социальной адаптации)

\_\_\_\_\_

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

<sup>2</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>3</sup> В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

<sup>4</sup> В соответствии с постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Состав семьи: \_\_\_\_\_

*(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)*

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

*(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок, льготник<sup>7</sup>).*

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 17

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 19  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(услуги проката оборудования)*

В \_\_\_\_\_<sup>1</sup>  
(наименование Уполномоченной организации)  
ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_<sup>2</sup>  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))

ОТ <sup>2</sup>  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заявление подается непосредственно в желаемую организацию, предоставляющую услуги проката оборудования.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

### Заявление<sup>3</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»  
ГКУ СРЦН «Алый парус»  
ГКУ СРЦН «Отрадное»  
ГКУ СРЦН «Родник»  
ГКУ СРЦН «Надежда»  
ГКУ СРЦН «Ласточка»  
ГКУ СРЦН «Улыбка»  
ГКУ СРЦН «Добродея»  
ГКУ СРЦН «Огонек»  
ГКУ СРЦН «Светлячок»  
ГКУ СРЦН «Маячок»  
БФ «Радость жизни»

Нуждаюсь в предоставлении социальной услуги «Предоставление в пользование (прокат) технических средств реабилитации и другого оборудования необходимого для ухода за маломобильными гражданами, инвалидами, а также детских колясок и детской мебели», а именно:

\_\_\_\_\_ (указываются наименование оборудования)

на срок \_\_\_\_\_

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>4</sup> (нужное отметить):

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (нужное подчеркнуть)

наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе

<sup>3</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>4</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними

наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье

отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие работы и средств к существованию

наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями

наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

многоплодная беременность и рождение одновременно троих и более детей

наличие проблем, связанных с социальной адаптацией, у лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)

В том числе:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(указываются причины необходимости предоставления оборудования (задержка поставки технического средства реабилитации из СФР, заболевание, травма, отсутствие дохода и средств к существованию и др.))*

\_\_\_\_\_

*(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>5</sup>)*

Условия проживания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))*

Состав семьи: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)*

<sup>5</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>6</sup>: \_\_\_\_\_

*(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок, льготник<sup>7</sup>)*

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

*(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)*

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>8</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>6</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>7</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>8</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.



ПРИЛОЖЕНИЕ № 18

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 20  
к Порядку предоставления социальных  
услуг поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

*РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ ЗАЯВЛЕНИЯ  
(срочные социальные услуги в целях неотложной помощи)*

В \_\_\_\_\_<sup>1</sup>  
(наименование Уполномоченной организации)  
ОТ \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность)  
(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)  
на территории Российской Федерации)  
(контактный телефон, e-mail (при наличии))  
ОТ <sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя,  
наименование государственного органа, органа местного  
самоуправления, общественного объединения, представляющих  
интересы гражданина,  
реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
представителя, реквизиты документа, подтверждающего

<sup>1</sup> Заявление подается в организацию, в которой заявитель желает получить срочные социальные услуги.

<sup>2</sup> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина

личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения государственного органа, органа местного самоуправления, общественного объединения)

### Заявление<sup>3</sup> о предоставлении социальных услуг

Прошу признать \_\_\_\_\_  
(указывается заявитель либо гражданин, в отношении которого подается заявление)

Нуждающимся в социальном обслуживании. Желаемый поставщик социальных услуг (указывается желаемый поставщик (желаемые поставщики) социальных услуг):

ГБУ «Центр социального обслуживания населения Сахалинской области»

ГКУ СРЦН «Алый парус»

ГКУ СРЦН «Отрадное»

ГКУ СРЦН «Родник»

ГКУ СРЦН «Надежда»

ГКУ СРЦН «Ласточка»

ГКУ СРЦН «Улыбка»

ГКУ СРЦН «Доброе дело»

ГКУ СРЦН «Огонек»

ГКУ СРЦН «Светлячок»

ГКУ СРЦН «Маячок»

САНО «Выбери жизнь»

БФ «Радость жизни»

Нуждаюсь в предоставлении следующих срочных социальных услуг в целях неотложной помощи<sup>4</sup> (нужное отметить):

обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов

обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости

содействие в получении временного жилого помещения

содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг

содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением психологов и священнослужителей

оказание консультативной помощи по вопросам социально-бытового и социально-медицинского обеспечения жизнедеятельности, психолого-педагогической помощи, социальной и правовой защиты

предоставление транспортных услуг гражданам старшего поколения, проживающим в сельской местности, для проведения диспансеризации и дополнительных медицинских осмотров

со следующей периодичностью \_\_\_\_\_

(однократно, раз в неделю, ежемесячно, раз в три месяца и т.п.)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам<sup>5</sup> (нужное отметить):

<sup>3</sup> В соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».

<sup>4</sup> В соответствии с Законом Сахалинской области от 26.12.2014 № 97-ЗО «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Сахалинской области».

полная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (*нужное подчеркнуть*)

частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (*нужное подчеркнуть*)

наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе

наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними

наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье

отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие работы и средств к существованию

наличие трудностей, связанных со стихийными бедствиями, пожарами, катастрофами, вооруженными и межэтническими конфликтами и другими чрезвычайными ситуациями

наличие проблем, связанных с социализацией у лиц, не достигших возраста двадцати трех лет и завершивших пребывание в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

отсутствие условий для реализации основных жизненных потребностей граждан, достигших пенсионного возраста (женщины - 55 лет, мужчины - 60 лет), не имеющих трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, и проживающих в помещениях, не отвечающих установленным для жилых помещений требованиям

нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних

многоплодная беременность и рождение одновременно троих и более детей

наличие проблем, связанных с социальной адаптацией, у лиц, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя)

В том числе:

---



---

*(описывается жизненная ситуация заявителя в соответствии с ухудшающими обстоятельствами, в том числе указываются сведения о причинах необходимости предоставления срочных социальных услуг в целях неотложной помощи)*

---

<sup>5</sup> В соответствии со статьей 15 Федерального Закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Сахалинской области от 17.10.2014 № 508 «Об утверждении перечня иных обстоятельств, ухудшающих или способных ухудшить условия жизнедеятельности граждан, для признания их нуждающимися в социальном обслуживании».

(указывается наличие (отсутствие) права на внеочередное, первоочередное (преимущественное) предоставление социальных услуг, при наличии - указывается категория<sup>6</sup>)

Условия проживания \_\_\_\_\_

(квартира, частный дом, съемное жилье и т.п., его состояние (благоустроенное /неблагоустроенное, санитарное состояние, пригодное для проживания либо ветхое, аварийное, разрушенное, причины))

Состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются близкие родственники, которые проживают совместно с заявителем, или другие лица, которых заявитель (законный представитель) считает членами семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей) социальных услуг<sup>7</sup>: \_\_\_\_\_

(указывается примерный размер дохода и источники его формирования: пенсия, заработная плата, алименты, пособия и т.п. или сообщается об отсутствии дохода и причина его отсутствия (обучение по очной форме, безработный и др), либо указывается, что заявитель имеет право на предоставление социальных услуг бесплатно вне зависимости от размера дохода – ребенок, льготник<sup>8</sup>)

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить \_\_\_\_\_

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>9</sup> для включения в реестр получателей социальных услуг:

(согласен/не согласен)

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

<sup>6</sup> В соответствии подразделом 4.1 раздела 4 Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, утвержденного приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 09.09.2021 № 272-н.

<sup>7</sup> Статьи 31 и 32 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ “Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации”.

<sup>8</sup> В соответствии с приказом министерства социальной защиты Сахалинской области от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

<sup>9</sup> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 31, ст. 4701; 2013, № 30, ст. 4038.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 19

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 21

к Порядку предоставления социальных услуг  
поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области от 21.09.2021 № 272-н

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ И  
ИНФОРМАЦИИ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ  
ПРИЗНАНИЯ ЗАЯВИТЕЛЯ  
НУЖДАЮЩИМСЯ В СОЦИАЛЬНОМ  
ОБСЛУЖИВАНИИ**

**1. Перечень документов и информации, которые должен представить заявитель (представитель) с целью признания нуждающимся в социальном обслуживании с учетом целей обращения**

1. С целью признания совершеннолетнего лица нуждающимся в стационарном социальном обслуживании в доме-интернате для престарелых и инвалидов (стационарной организации для совершеннолетних граждан, не имеющих психических расстройств):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление о предоставлении социальных услуг по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28.03.2014 № 159н (далее – заявление)	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 4 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Заключение уполномоченной	-

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<p>медицинской организации о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 202н (далее – медицинское заключение по форме № 202н)</p>	
4	<p>Заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о рекомендуемом типе стационарной организации</p>	<p>Для дееспособных лиц заключение должно содержать сведения об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным</p>
5	<p>Выписка из истории болезни заявителя, содержащая полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение), краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение и рекомендации по дальнейшему лечению (наблюдению)</p>	<p>Выдается врачом-специалистом, соответствующим по профилю основному диагнозу заявителя (терапевтом, кардиологом, неврологом, эндокринологом и т.п.)</p>
6	<p>Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выплаты служащим силовых структур и членам их семей;</li> <li>- авторские вознаграждения;</li> <li>- заработная плата;</li> <li>- доходы от коммерческой деятельности;</li> <li>- алименты;</li> <li>- доходы волонтеров, доноров;</li> <li>- стипендия;</li> <li>- ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в</li> </ul>	<p>При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания в соответствии с приказом Министерства от 21.09.2017 № 129-н «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания» (далее – Приказ о размере платы), в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций;</li> </ul>

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<p>отставку;</p> <p>- доходы от сдачи имущества в аренду;</p> <p>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из Фонда социального и пенсионного страхования Российской Федерации (далее – СФР), пенсионеров Министерства внутренних дел Российской Федерации (далее – МВД), Федеральной службы безопасности Российской Федерации (далее – ФСБ), Федеральной таможенной службы Российской Федерации (далее – Таможня), Федеральной службы исполнения наказаний Российской Федерации (далее – ФСИН), Министерства обороны Российской Федерации (далее – Минобороны))</p>	<p>- граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального);</p> <p>- инвалидов Великой Отечественной войны;</p> <p>- участников Великой Отечественной войны;</p> <p>- инвалидов боевых действий;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</p> <p>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств</p>
7	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации

2. С целью признания совершеннолетнего лица нуждающимся в стационарном социальном обслуживании в специальном доме-интернате (стационарной организации для совершеннолетних граждан, не имеющих психических расстройств, со специальным социальным обслуживанием):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
---	---------------	------------------------------------

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 5 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Медицинское заключение по форме № 202н	-
4	Заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о рекомендуемом типе стационарной организации	Для дееспособных лиц заключение должно содержать сведения об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным
5	Выписка из истории болезни заявителя, содержащая полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение), краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение и рекомендации по дальнейшему лечению (наблюдению)	Выдается врачом-специалистом, соответствующим по профилю основному диагнозу заявителя (терапевтом, кардиологом, неврологом, эндокринологом и т.п.)
6	Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов: - выплаты служащим силовых структур и членам их семей; - авторские вознаграждения; - заработная плата; - доходы от коммерческой деятельности; - алименты; - доходы волонтеров, доноров; - стипендия; - ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку; - доходы от сдачи имущества в аренду; - о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)	При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе: - граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций; - граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального); - инвалидов Великой Отечественной войны; - участников Великой Отечественной войны; - инвалидов боевых действий;



№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</li> <li>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств</li> </ul>
7	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации
8	Документы, подтверждающие нуждаемость в специальном социальном обслуживании: <ul style="list-style-type: none"> <li>- решение суда об установлении административного надзора;</li> <li>- предписание, выданное администрацией исправительного учреждения о выезде к избранному месту жительства или пребывания с указанием срока прибытия;</li> <li>- постановление об административном правонарушении за нарушение общественного порядка;</li> </ul>	При наличии соответствующих жизненных ситуаций

3. С целью признания совершеннолетнего лица нуждающимся в стационарном социальном обслуживании в доме-интернате для граждан, имеющих психические расстройства (стационарной организации для совершеннолетних граждан, имеющих психические расстройства):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 6 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Медицинское заключение по форме № 202н	-
5	Заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о рекомендуемом типе стационарной организации	Для дееспособных лиц заключение должно содержать сведения об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным
6	Выписка из истории болезни заявителя, содержащая полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение), краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение и рекомендации по дальнейшему лечению (наблюдению)	Выдается врачом-психиатром
7	Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов: - выплаты служащим силовых структур и членам их семей; - авторские вознаграждения; - заработная плата; - доходы от коммерческой деятельности; - алименты; - доходы волонтеров, доноров; - стипендия; - ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку;	При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе: - граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций; - граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического,

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<p>- доходы от сдачи имущества в аренду;</p> <p>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)</p>	<p>сексуального);</p> <p>- инвалидов Великой Отечественной войны;</p> <p>- участников Великой Отечественной войны;</p> <p>- инвалидов боевых действий;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</p> <p>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств</p>
8	<p>Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке</p>	<p>Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации</p>

4. С целью признания ребенка в возрасте от 4 до 18 лет нуждающимся в стационарном социальном обслуживании в детском доме-интернате для детей; имеющих психические расстройства (стационарной организации для детей, имеющих психические расстройства, в том числе детском доме-интернате для умственно отсталых детей):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 7 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации	При подаче заявления доверенным лицом

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Медицинское заключение по форме № 202н	-
5	Заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о рекомендуемом типе стационарной организации	Для дееспособных лиц заключение должно содержать сведения об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным
6	Выписка из истории болезни заявителя, содержащая полный диагноз (основное заболевание, сопутствующее осложнение), краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение и рекомендации по дальнейшему лечению (наблюдению)	Выдается врачом- психиатром
7	Заключение психолого-медико-педагогической комиссии	-
8	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации

5. С целью признания ребенка-инвалида, ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) нуждающимся в социальном обслуживании в полустационарной и стационарной формах в государственном реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями:

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 8 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Медицинское заключение по форме № 202н	-
5	Заключение о результатах прохождения предыдущего курса реабилитации	При наличии
6	Анкета по форме № 5 к Порядку	-
7	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации

6. С целью признания законного представителя ребенка-инвалида, находящегося на стационарном социальном обслуживании в государственном реабилитационном центре, нуждающимся в полустационарном социальном обслуживании в условиях временного проживания в том же государственном реабилитационном центре:

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 15 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации

7. С целью признания ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ, совершеннолетнего инвалида, совершеннолетнего лица с ОВЗ нуждающимся в социальном обслуживании во всех формах в негосударственном реабилитационном центре (у поставщика социальных услуг, оказывающего социальные услуги инвалидам и лицам с ОВЗ в целях социальной реабилитации и абилитации):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 8 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Медицинское заключение по форме № 202н	-
5	Направление на реабилитацию (направление на повторный курс реабилитации) с указанием рекомендованных видов реабилитационных мероприятий (процедур), содержащее в том числе выписку из истории болезни (полный диагноз, краткий анамнез, диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение)	Выдается реабилитологом или врачом-специалистом, соответствующим по профилю основному диагнозу заявителя (психиатром, педиатром, кардиологом, неврологом и т.п.)
6	Анкета по форме № 5 к Порядку	-
7	Заключение о результатах прохождения предыдущего курса реабилитации	При наличии
8	Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов: - выплаты служащим силовых структур и членам их семей; - авторские вознаграждения; - заработная плата; - доходы от коммерческой деятельности; - алименты; - доходы волонтеров, доноров; - стипендия; - ежемесячное пожизненной	При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания, а также в полустационарной форме и в форме на дому, в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе: - детей; - граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций;

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<p>содержание судей, вышедших в отставку;</p> <p>- доходы от сдачи имущества в аренду;</p> <p>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)</p>	<p>- граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального);</p> <p>- инвалидов Великой Отечественной войны;</p> <p>- участников Великой Отечественной войны;</p> <p>- инвалидов боевых действий;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</p> <p>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</p> <p>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;</p> <p>- лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, лицам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;</p> <p>- бывших несовершеннолетних узников фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в</p>

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
		период Второй мировой войны
9	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации
	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации

8. С целью признания лица старшего поколения, инвалида (молодого инвалида) нуждающимся в полустационарном социальном обслуживании в центре досуга (у поставщика социальных услуг, оказывающего социальные услуги гражданам старшего поколения, инвалидам (молодым инвалидам) в целях организации досуга, социальной адаптации, использования трудовых возможностей):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 9 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Медицинское заключение по форме № 202н	-
5	Анкета по форме № 5 к Порядку	-
7	Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов: - выплаты служащим силовых структур и членам их семей; - авторские вознаграждения;	При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания, а также в полустационарной форме, в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе:



№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- заработная плата;</li> <li>- доходы от коммерческой деятельности;</li> <li>- алименты;</li> <li>- доходы волонтеров, доноров;</li> <li>- стипендия;</li> <li>- ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку;</li> <li>- доходы от сдачи имущества в аренду;</li> <li>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального);</li> <li>- инвалидов Великой Отечественной войны;</li> <li>- участников Великой Отечественной войны;</li> <li>- инвалидов боевых действий;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</li> <li>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;</li> <li>- лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, лицам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;</li> <li>- бывших несовершеннолетних узников фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период</li> </ul>

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
		Второй мировой войны
8	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации

9. С целью признания совершеннолетнего лица нуждающимся в обслуживании в пансионате в условиях постоянного (временного) проживания (организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги ветеранам, инвалидам, гражданам пожилого возраста в условиях постоянного (временного) проживания, в том числе дом ветеранов и инвалидов):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 10 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Медицинское заключение по форме № 202н	-
4	Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов: - выплаты служащим силовых структур и членам их семей; - авторские вознаграждения; - заработная плата; - доходы от коммерческой деятельности; - алименты; - доходы волонтеров, доноров; - стипендия; - ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку; - доходы от сдачи имущества в аренду;	При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания, а также в полустационарной форме и в форме на дому, в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе: - граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций; - граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального); - инвалидов Великой Отечественной войны;

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<p>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- участников Великой Отечественной войны;</li> <li>- инвалидов боевых действий;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</li> <li>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;</li> <li>- лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, лицам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;</li> <li>- бывших несовершеннолетних узников фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны</li> </ul>
5	<p>Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке</p>	<p>Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации</p>

10. С целью признания совершеннолетнего лица нуждающимся в предоставлении услуг социального работника (в надомном социальном обслуживании для оказания периодической помощи в быту):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 11 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Медицинское заключение по форме № 202н	Представляется заявителем, обратившимся за предоставлением социальных услуг в связи с наличием полной или частичной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности
4	Выписка из истории болезни инвалида (ребенка-инвалида), являющегося членом семьи заявителя, содержащая сведения о необходимости постоянного постороннего ухода	Представляется заявителем, обратившимся за предоставлением социальных услуг в связи с наличием в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе
5	Справка от врача-гинеколога о многоплодной беременности или справка из роддома о рождении одновременно троих и более детей	Представляется женщиной, обратившейся за предоставлением социальных услуг в связи с многоплодной беременностью или рождением одновременно троих и более детей
6	Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов: - выплаты служащим силовых структур и членам их семей; - авторские вознаграждения; - заработная плата; - доходы от коммерческой деятельности; - алименты; - доходы волонтеров, доноров; - стипендия; - ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку; - доходы от сдачи имущества в	При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания, а также в форме на дому, в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе: - граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций; - граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального); - инвалидов Великой Отечественной войны;

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	аренду; - о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- участников Великой Отечественной войны;</li> <li>- инвалидов боевых действий;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</li> <li>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;</li> <li>- лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, лицам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;</li> <li>- бывших несовершеннолетних узников фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны</li> </ul>
7	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации

11. С целью признания совершеннолетнего лица или ребенка нуждающимся в предоставлении услуг сиделки (в надомном социальном обслуживании для осуществления ухода):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 12 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Медицинское заключение по форме № 202н	-
4	<p>Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выплаты служащим силовых структур и членам их семей;</li> <li>- авторские вознаграждения;</li> <li>- заработная плата;</li> <li>- доходы от коммерческой деятельности;</li> <li>- алименты;</li> <li>- доходы волонтеров, доноров;</li> <li>- стипендия;</li> <li>- ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку;</li> <li>- доходы от сдачи имущества в аренду;</li> <li>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)</li> </ul>	<p>При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания, а также в форме на дому, в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- детей;</li> <li>- граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф, вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций;</li> <li>- граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального);</li> <li>- инвалидов Великой Отечественной войны;</li> <li>- участников Великой Отечественной войны;</li> <li>- инвалидов боевых действий;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</li> <li>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных</li> </ul>

		<p>зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;</p> <p>- лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, лицам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;</p> <p>- бывших несовершеннолетних узников фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны</p>
5	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации
6	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации

12. С целью признания совершеннолетнего лица или ребенка нуждающимся в услугах «Инватакси» (в предоставлении транспортных услуг для доставки к социально значимым объектам, в том числе службой «Инватакси», в случае если другие социальные услуги не требуются):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 13 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Российской Федерации

13. С целью признания ребенка в возрасте от 3 до 18 лет нуждающимся в стационарном или полустационарном социальном обслуживании в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних (отделении социальной реабилитации детей и подростков) (далее – СРЦН):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 14 к Порядку
2	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
3	Документы органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних (органы опеки и попечительства, правоохранительные органы, органы социальной защиты, образовательные организации, организации здравоохранения и др. в соответствии со статьей 4 Федерального закона от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних») (далее – органы профилактики) о выявлении фактов нарушения прав и законных интересов ребенка: - о приведении жилого помещения в антисанитарное состояние; - о насилии в семье; - о наличии внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с алкогольной или наркотической зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм,	При нарушении прав и законных интересов ребенка (при наличии)



№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	лицами, имеющими психические расстройства	
4	Документы органов профилактики о трудностях в социальной адаптации несовершеннолетнего и необходимости его социальной реабилитации	При трудностях в социальной адаптации несовершеннолетнего (при наличии)
5	Документы об отсутствии попечения над ребенком, в том числе временного, в соответствии с жизненной ситуацией; - справка о работе вахтовым методом (в другом городе, стране); - справка о нахождении законного представителя на стационарном лечении; - медицинское заключение о состоянии здоровья законного представителя; - решение суда о взятии под стражу законного представителя; - решение суда о принудительном лечении законного представителя; - решение суда о признании безвестно отсутствующим законного представителя	При необходимости временного проживания ребенка в СРЦН (при наличии)
6	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации

14. С целью признания ребенка или совершеннолетнего лица нуждающимся в оказании социальной помощи (признание ребенка или совершеннолетнего лица, находящегося в трудной жизненной ситуации, нуждающимся в социальной помощи без проживания в организации социального обслуживания):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 16 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право	При подаче заявления доверенным лицом

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	подачи заявления от имени заявителя	
3	Анкета по форме № 5 к Порядку	-
4	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации
5	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации
6	Документы о насилии в семье, о наркотической или алкогольной зависимости члена семьи, пристрастия его к азартным играм, наличия психического расстройства, приведение им жилого помещения в антисанитарное состояние	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, акты управляющей компании, жилищной инспекции, органов местного самоуправления (при наличии)
7	Решение суда о принудительном выселении из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации (при наличии)
8	Документы о насильственном изгнании из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов (при наличии)
9	Документы об отсутствии дохода и средств к существованию: - об утрате денежных средств и (или) имущества вследствие кражи, ограбления, потери, порчи, наложения ареста, конфискации, взыскания в счет долга, мошеннических действий (документы правоохранительных органов); - о прохождении обучения по очной форме; - об утрате трудоспособности; - о нахождении на длительном лечении (реабилитации) заявителя либо его кормильца; - о расходах, связанных с длительным либо дорогостоящим лечением	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, справки с места работы, справки с места учебы, решения суда (при наличии)

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	заявителя либо его кормильца; - о невыплате или задержке выплаты заработной платы заявителю либо его кормильцу; - о потере кормильца; - о взятии под стражу кормильца; - о принудительном лечении кормильца; - о розыске кормильца; - о признании безвестно отсутствующим кормильца	

15. С целью признания совершеннолетнего лица нуждающимся в полустационарном социальном обслуживании в условиях временного проживания центре для лиц БОМЖ (у поставщика социальных услуг, оказывающего социальные услуги лицам БОМЖ, лицам, оставшимся без жилья и средств к существованию, в том числе центр социальной адаптации для лиц БОМЖ, социальный приют для лиц БОМЖ):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 17 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Анкета по форме № 5 к Порядку	-
4	Документы о насилии в семье, о наркотической или алкогольной зависимости члена семьи, пристрастия его к азартным играм, наличия психического расстройства, приведение им жилого помещения в антисанитарное состояние	При невозможности проживать в имеющемся жилом помещении в связи с внутрисемейным конфликтом, насилием в семье. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, акты управляющей компании, жилищной инспекции, органов местного самоуправления (при наличии)
5	Решение суда о принудительном выселении из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации (при наличии)
6	Документы о насильственном изгнании из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов (при наличии)
7	Документы об отсутствии дохода и	При соответствующей жизненной ситуации.

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<p>средств к существованию:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- об утрате денежных средств и (или) имущества вследствие кражи, ограбления, потери, порчи, наложения ареста, конфискации, взыскания в счет долга, мошеннических действий (документы правоохранительных органов);</li> <li>- о прохождении обучения по очной форме;</li> <li>- об утрате трудоспособности;</li> <li>- о нахождении на длительном лечении (реабилитации) заявителя либо его кормильца;</li> <li>- о расходах, связанных с длительным либо дорогостоящим лечением заявителя либо его кормильца;</li> <li>- о невыплате или задержке выплаты заработной платы заявителю либо его кормильцу;</li> <li>- о потере кормильца;</li> <li>- о взятии под стражу кормильца;</li> <li>- о принудительном лечении кормильца;</li> <li>- о розыске кормильца;</li> <li>- о признании безвестно отсутствующим кормильца</li> </ul>	<p>В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, справки с места работы, справки с места учебы, решения суда (при наличии)</p>
8	<p>Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке</p>	<p>Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации</p>

16. С целью признания женщины, ее малолетних детей (при наличии), нуждающейся (имися) в стационарном или полустационарном социальном обслуживании в условиях временного проживания в кризисном центре для женщин (у поставщика социальных услуг, предоставляющего приют (убежище) женщинам, беременным женщинам, женщинам с малолетними детьми):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно

		приложению № 17 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Анкета по форме № 5 к Порядку	-
4	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации
5	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации
6	Справка от врача-гинеколога о беременности	В случае беременности (при наличии)
7	Документы о насилии в семье, о наркотической или алкогольной зависимости члена семьи, пристрастия его к азартным играм, наличия психического расстройства, приведение им жилого помещения в антисанитарное состояние	При невозможности проживать в имеющемся жилом помещении в связи с внутрисемейным конфликтом, насилием в семье. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, акты управляющей компании, жилищной инспекции, органов местного самоуправления (при наличии)
8	Решение суда о принудительном выселении из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации (при наличии)
9	Документы о насильственном изгнании из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов (при наличии)
10	Документы об отсутствии дохода и средств к существованию: - об утрате денежных средств и (или) имущества вследствие кражи, ограбления, потери, порчи, наложения ареста, конфискации, взыскания в счет долга, мошеннических действий (документы правоохранительных органов); - о прохождении обучения по очной	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, справки с места работы, справки с места учебы, решения суда (при наличии)

	форме; - об утрате трудоспособности; - о нахождении на длительном лечении (реабилитации) заявителя либо его кормильца; - о расходах, связанных с длительным либо дорогостоящим лечением заявителя либо его кормильца; - о невыплате или задержке выплаты заработной платы заявителю либо его кормильцу; - о потере кормильца; - о взятии под стражу кормильца; - о принудительном лечении кормильца; - о розыске кормильца; - о признании безвестно отсутствующим кормильца	
--	--	--

17. С целью признания совершеннолетнего лица или ребенка нуждающимся в стационарном или полустационарном социальном обслуживании в социально-реабилитационном центре для граждан, зависимых от употребления психоактивных веществ (наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя) (далее – ПАВ-зависимые) (у поставщика социальных услуг, предоставляющего социальные услуги ПАВ-зависимым гражданам в целях социальной реабилитации и адаптации):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 18 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом; исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Анкета по форме № 6 к Порядку	-
5	Медицинское заключение о наличии зависимости от употребления психоактивных веществ (наркотических средств,	Выдается врачом-наркологом

	психотропных веществ и алкоголя) и об отсутствии нуждаемости в получении наркологической помощи, включая лечение и медицинскую реабилитацию	
6	<p>Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка; по следующим видам доходов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выплаты служащим силовых структур и членам их семей;</li> <li>- авторские вознаграждения;</li> <li>- заработная плата;</li> <li>- доходы от коммерческой деятельности;</li> <li>- алименты;</li> <li>- доходы волонтеров, доноров;</li> <li>- стипендия;</li> <li>- ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку;</li> <li>- доходы от сдачи имущества в аренду;</li> <li>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)</li> </ul>	<p>При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания, а также в полустационарной форме, в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- детей;</li> <li>- инвалидов Великой Отечественной войны;</li> <li>- участников Великой Отечественной войны;</li> <li>- инвалидов боевых действий;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</li> <li>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;</li> <li>- лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, лицам, награжденным</li> </ul>

		<p>орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны;</p> <p>- бывших несовершеннолетних узников фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны</p>
7	<p>Документы об отсутствии дохода и средств к существованию:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- об утрате денежных средств и (или) имущества вследствие кражи, ограбления, потери, порчи, наложения ареста, конфискации, взыскания в счет долга, мошеннических действий (документы правоохранительных органов);</li> <li>- о прохождении обучения по очной форме;</li> <li>- об утрате трудоспособности;</li> <li>- о нахождении на длительном лечении (реабилитации) заявителя либо его кормильца;</li> <li>- о расходах, связанных с длительным либо дорогостоящим лечением заявителя либо его кормильца;</li> <li>- о невыплате или задержке выплаты заработной платы заявителю либо его кормильцу;</li> <li>- о потере кормильца;</li> <li>- о взятии под стражу кормильца;</li> <li>- о принудительном лечении кормильца;</li> <li>- о розыске кормильца;</li> <li>- о признании безвестно отсутствующим кормильца</li> </ul>	<p>При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, справки с места работы, справки с места учебы, решения суда (при наличии)</p>
8	<p>Решение суда о возложении на осужденного, признанного больным наркоманией, обязанности пройти социальную реабилитацию</p>	<p>При наличии</p>
9	<p>Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке</p>	<p>Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации</p>



10	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации
----	--	---

18. С целью признания совершеннолетнего лица или ребенка нуждающимся в услугах проката оборудования (предоставлении в пользование (прокат) технических средств реабилитации (далее – ТСР) и другого оборудования, необходимого для ухода за маломобильными гражданами, инвалидами, а также детских колясок и детской мебели (в случае, если другие социальные услуги не требуются):

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 19 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Медицинское заключение (справка) лечащего врача о необходимости получения ТСР	При подаче заявления лицом, не имеющим инвалидности
5	Медицинское заключение (справка) лечащего врача о необходимости выдачи оборудования для ухода за маломобильными гражданами, инвалидами	При подаче заявления лицом, которому требуются услуги проката оборудования для ухода за маломобильными гражданами, инвалидами
6	Справки о среднедушевом доходе заявителя и членов его семьи (при наличии) в соответствии с пунктом 3.3.4 Порядка, по следующим видам доходов: - выплаты служащим силовых структур и членам их семей; - авторские вознаграждения; - заработная плата; - доходы от коммерческой деятельности;	При наличии указанных доходов, полученных заявителем в денежной форме, за исключением лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания, а также в полустационарной форме, в соответствии с Приказом о размере платы, в том числе: - детей; - граждан, пострадавших в результате стихийных бедствий, пожаров, катастроф,

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- алименты;</li> <li>- доходы волонтеров, доноров;</li> <li>- стипендия;</li> <li>- ежемесячное пожизненное содержание судей, вышедших в отставку;</li> <li>- доходы от сдачи имущества в аренду;</li> <li>- о размере получаемой пенсии и доплат к пенсии (за исключением пенсионеров, получающих выплаты из СФР, пенсионеров МВД, ФСБ, Таможни, ФСИН, Минобороны)</li> </ul>	<p>вооруженных и межэтнических конфликтов и других чрезвычайных ситуаций;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- граждан, находящихся в экстремальной жизненной ситуации, в том числе оставшимся без жилья, работы, средств к существованию, жертвам насилия (психологического, физического, сексуального);</li> <li>- совершеннолетних граждан, признанных нуждающимися в предоставлении социальных услуг в реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями и в социально-реабилитационных центрах для несовершеннолетних;</li> <li>- инвалидов Великой Отечественной войны;</li> <li>- участников Великой Отечественной войны;</li> <li>- инвалидов боевых действий;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя»;</li> <li>- лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Сталинграда»;</li> <li>- лиц, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам экипажей судов транспортного флота, интернированным в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;</li> <li>- лиц, проработавших в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не</li> </ul>

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
		менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, лицам, награжденным орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны; - бывших несовершеннолетних узников фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны
7	Свидетельство о заключении брака, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	Для лиц, состоящих в браке, в случае государственной регистрации актов гражданского состояния за пределами Российской Федерации
8	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации

19. С целью признания совершеннолетнего лица или ребенка нуждающимся в предоставлении срочных социальных услуг в целях неотложной помощи:

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
1	Заявление	Заполняется по рекомендациям согласно приложению № 20 к Порядку
2	Оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность на право подачи заявления от имени заявителя	При подаче заявления доверенным лицом
3	Распорядительный акт учредителя юридического лица о назначении руководителем либо доверенность, подтверждающая полномочия гражданина действовать от имени юридического лица	При подаче заявления юридическим лицом, исполняющим обязанности опекуна (попечителя)
4	Свидетельство о рождении ребенка, выданное на территории иностранного государства, и перевод на русский язык, удостоверенный в установленном законом порядке	В случае государственной регистрации рождения ребенка-заявителя за пределами Российской Федерации

№	Вид документа	Особенности оформления, примечания
5	Документы о насилии в семье, о наркотической или алкогольной зависимости члена семьи, пристрастия его к азартным играм, наличия психического расстройства, приведение им жилого помещения в антисанитарное состояние	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, акты управляющей компании, жилищной инспекции, органов местного самоуправления (при наличии)
6	Решение суда о принудительном выселении из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации (при наличии)
7	Документы о насильственном изгнании из жилого помещения	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов (при наличии)
8	Документы об отсутствии дохода и средств к существованию: - об утрате денежных средств и (или) имущества вследствие кражи, ограбления, потери, порчи, наложения ареста, конфискации, взыскания в счет долга, мошеннических действий (документы правоохранительных органов); - о прохождении обучения по очной форме; - об утрате трудоспособности; - о нахождении на длительном лечении (реабилитации) заявителя либо его кормильца; - о расходах, связанных с длительным либо дорогостоящим лечением заявителя либо его кормильца; - о невыплате или задержке выплаты заработной платы заявителю либо его кормильцу; - о потере кормильца; - о взятии под стражу кормильца; - о принудительном лечении кормильца; - о розыске кормильца; - о признании безвестно отсутствующим кормильца	При соответствующей жизненной ситуации. В качестве таких документов могут быть справки, протоколы правоохранительных органов, медицинские заключения, выписки из истории болезни, справки с места работы, справки с места учебы, решения суда (при наличии)

**2. Перечень документов и информации, которые подлежат  
представлению в рамках межведомственного информационного  
взаимодействия, в том числе в электронной форме, или представляются  
заявителем по собственной инициативе**

№	Документы, которые заявитель (представитель) вправе предоставить по собственной инициативе	Соответствующие документам сведения, получаемые в рамках межведомственного взаимодействия	Орган-поставщик сведений
1.	Страховой номер индивидуального лицевого счета заявителя (СНИЛС) (для всех целей обращения)	Предоставление страхового номера индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) застрахованного лица с учётом дополнительных сведений о месте рождения, документе, удостоверяющем личность	СФР
2.	Удостоверения о принадлежности заявителя к льготной категории граждан, имеющих право на внеочередной и преимущественный (первоочередной) прием на социальное обслуживание в соответствии с пунктами 4.1.6 и 4.1.7 Порядка, либо имеющих право на получение социальных услуг бесплатно с учетом целей обращения в соответствии с разделом № 1 настоящего приложения (для всех целей обращения)	Сведения о принадлежности заявителя к льготной категории граждан	ГКУ «Центр социальной поддержки Сахалинской области»
3.	Документы, подтверждающие статус и полномочия законного представителя (в случае подачи заявления родителем или опекуном (попечителем) заявителя):		
	- свидетельство о рождении	Предоставление из ЕГР ЗАГС по запросу сведений о	Федеральная налоговая служба

	несовершеннолетнего заявителя	рождении	(далее – ФНС)
	- распоряжение органа опеки и попечительства о назначении опекуном (попечителем)	Информирование из ЕГИССО о лицах, сведения о которых содержатся в реестре лиц, связанных с изменением родительских прав, реестре лиц с измененной дееспособностью и реестре законных представителей	СФР
	- распоряжение органа опеки и попечительства о возложении обязанностей опекуна (попечителя) на юридическое лицо		
4.	Решение суда о признании гражданина недееспособным или ограниченно дееспособным (в случае если заявитель признан недееспособным)	Информирование из ЕГИССО о лицах, сведения о которых содержатся в реестре лиц, связанных с изменением родительских прав, реестре лиц с измененной дееспособностью и реестре законных представителей	СФР
5.	Свидетельство (копия соответствующей отметки в паспорте) о регистрации по месту жительства или пребывания заявителя и законного представителя (при обращении законного представителя), а также лиц, указанных заявителем в заявлении, либо о снятии с регистрационного учета (для всех целей обращения):		
	- в отношении граждан РФ	Предоставление регистрационного досье о регистрации граждан РФ (полное)	МВД
	- в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства	Проверка регистрации ИГ (ЛБГ) по месту жительства	МВД
6.	Справка об инвалидности, индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (при наличии инвалидности)	Выписка сведений об инвалиде	СФР
7.	Документы о родственниках		

	связях заявителя с гражданами, проживающими совместно с ним и указанными им в заявлении (для всех целей обращения):		
	- свидетельство о рождении	Предоставление из ЕГР ЗАГС по запросу сведений о рождении	ФНС
	- свидетельство о браке	Предоставление из ЕГР ЗАГС по запросу сведений о заключении брака	ФНС
8.	Справки о размере выплат пенсионерам (в случае если заявитель является пенсионером), в том числе:		
	- справка о размере пенсии доплат к пенсии, социальных выплатах, получаемых из СФР	Получение сведений о размере выплат за период (включая пенсию, доплаты, устанавливаемые к пенсии, социальные выплаты и выплаты по уходу)	СФР
	- справка о размере выплат пенсионерам ФСИН	Сведения о размере выплат пенсионерам, состоящим на учете в отделе пенсионного обслуживания ФСИН России	ФСИН
	- справка о размере получаемой пенсии сотрудника органов внутренних дел	Сведения о назначенных пенсиях за период времени	МВД
	- справка о размере получаемой пенсии военнослужащих	Сведения о размере получаемой пенсии военнослужащих	Минобороны
	- справка о размере получаемой пенсии сотрудника ФСБ	Передача сведений о размере получаемой пенсии и других выплат, учитываемых при расчете совокупного дохода семьи (одиноко проживающего гражданина)	ФСБ
	- справка о размере получаемой пенсии сотрудника таможни	Предоставление сведений о размере пенсии застрахованного лица	Таможня
9.	Справка о размере пособий лицу,	Сведения о размере ежемесячных страховых выплат	СФР

	пострадавшему в результате несчастного случая на производстве (при соответствующей жизненной ситуации)	по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний	
10.	Справка о несчастном случае на производстве (при соответствующей жизненной ситуации)	Предоставление сведений из Акта о несчастном случае на производстве (форма Н-1)	СФР
	Документы об отсутствии дохода либо низком доходе (при соответствующей жизненной ситуации):		
	- справка об увольнении с работы	Сведения о факте осуществления трудовой деятельности	СФР
	- справка о доходе в размере ниже прожиточного минимума	Сведения из реестра граждан с доходами ниже прожиточного минимума	СФР
	- справка о постановке на учет в качестве безработного	Предоставление сведений о гражданах, состоящих на учете в органах службы занятости населения	Федеральная служба по труду и занятости
11.	Свидетельства (выписки из ЕГРН) о праве собственности на имущество заявителя и членов его семьи (при наличии) (для всех целей обращения)	Предоставление сведений по запросам Росреестра от ОГВ субъектов РФ и ОМСУ	Федеральная служба государственной регистрации, кадастра и картографии
12.	Справка о завершении пребывания заявителя в организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (при соответствующей жизненной ситуации)	Сведения об отнесении граждан к категории лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Министерство образования и науки РФ (далее – Минобрнауки)
13.	Документы об отсутствии попечения над ребенком или совершеннолетним гражданином (при соответствующей жизненной ситуации):		
	- справка о смерти	Предоставление из ЕГР ЗАГС	ФНС



	законного представителя (родителя, опекуна, попечителя)	по запросу сведений о смерти	
	- справка о нахождении законного представителя (родителя, опекуна, попечителя) в местах лишения свободы	Сведения о нахождении гражданина в местах лишения свободы и об отсутствии у него заработка	ФСИН
	- справка об отобрании ребенка из семьи	Сведения об отобрании ребенка при непосредственной угрозе жизни или его здоровью (по месту жительства ребенка) (при наличии), находящиеся в распоряжении органов опеки и попечительства	Минобрнауки
	- справка о лишении матери (отца) ребенка родительских прав	Сведения о лишении матери (отца) ребенка родительских прав (при наличии), находящиеся в распоряжении органов опеки и попечительства	Минобрнауки
	- справка об ограничении матери (отца) ребенка в родительских правах	Сведения об ограничении матери (отца) ребенка в родительских правах (при наличии), находящиеся в распоряжении органов опеки и попечительства	Минобрнауки
	- справка об отмене усыновления (удочерения)	Сведения об отмене усыновления (удочерения) ребенка (при наличии), находящиеся в распоряжении органов опеки и попечительства	Минобрнауки
14.	Решение о закреплении жилого помещения за заявителем из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Сведения о сохранности жилого помещения, закреплённого за несовершеннолетним из числа детей-сирот	Минобрнауки
15.	Решение о признании жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции	Сведения о признании жилого помещения непригодным для проживания и многоквартирного дома аварийным и подлежащим сносу или реконструкции	Министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации
16.	Справка о лишении свободы члена семьи	Сведения о нахождении гражданина в местах лишения	ФСИН

	заявителя /нахождения его в исправительном учреждении	свободы и об отсутствии у него заработка	
17.	Справка об освобождении заявителя из мест лишения свободы	Сведения об освобождении гражданина из мест лишения свободы	ФСИН
18.	Документы о признании заявителя пострадавшим в результате стихийного бедствия, катастрофы, землетрясения, вооруженных и межэтнических конфликтов или других чрезвычайных ситуаций:		
	- справка о нахождении заявителя в зоне чрезвычайной ситуации	Предоставление сведений о нахождении адреса в зоне чрезвычайной ситуации	Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (далее - МЧС)
	- справка о признании заявителя пострадавшим в результате пожара	Справка, подтверждающая факт возникновения пожара в отношении определенного вида объекта пожара	МЧС
19.	Уведомление о постановке инвалида в очередь на получение ТСР	Выписка сведений об инвалиде с возможностью получения печатной формы	СФР
20.	Направление на реабилитацию (направление на повторный курс реабилитации) с указанием рекомендованных видов реабилитационных мероприятий (процедур)	Направление на реабилитацию (направление на повторный курс реабилитации) с указанием рекомендованных видов реабилитационных мероприятий (процедур)	Министерство здравоохранения Сахалинской области

ПРИЛОЖЕНИЕ № 20  
к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ФОРМА № 5

к Порядку предоставления социальных услуг  
поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
от 30.06.2023 № 1-3.11-  
359/23

**АНКЕТА**

**об условиях жизнедеятельности заявителя**

Я, \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя или его законного представителя)

Сообщаю следующие сведения о \_\_\_\_\_  
(себе / заявителе, ФИО заявителя)

Наличие членов семьи, проживающих совместно: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(указать ФИО, год рождения, родственные отношения)

Наличие близких родственников (муж, жена, дети, бабушки/дедушки, мать, отец),  
которые проживают отдельно: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(указать ФИО, год рождения, родственные отношения, место проживания)

Жизненная ситуация (подробное описание проблем заявителя, обуславливающих  
нуждаемость в социальном обслуживании, в том числе с работой, жильем, состоянием  
здоровья, нарушениями в развитии личности, психологическими проблемами и т.п.)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

Достоверность и полному предоставленных сведений подтверждаю:

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись) (Ф.И.О.)

“ ” \_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

.»

---

ПРИЛОЖЕНИЕ № 21

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ФОРМА № 8

к Порядку предоставления социальных услуг  
поставщиками социальных услуг в Сахалин-  
ской области, утвержденному приказом мини-  
стерства социальной защиты.

Сахалинской области  
от 09.09.2021 № 272-н

**РЕШЕНИЕ**

**о признании нуждающимся в стационарном социальном обслу-  
живании**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Кому \_\_\_\_\_

Куда \_\_\_\_\_

На основании заявления о предоставлении социальных услуг в стационарной форме от (ДД.ММ.ГГГГ) и представленных документов, в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области, с учетом заключения Комиссии министерства от (ДД.ММ.ГГГГ) № \_\_\_\_\_<sup>1</sup>, \_\_\_\_\_

(наименование Уполномоченного органа или Уполномоченной организации)

принято решение о признании (ФИО) нуждающимся в социальном обслуживании и составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг (прилагается).

Наличие права на предоставление социальных услуг во внеочередном(первоочередном) порядке: \_\_\_\_\_

(имеется, отсутствует)

<sup>1</sup> Информация о заключении Комиссии включается в решение в случае подачи заявления о предоставлении социальных услуг в доме-интернате

Информация о выделении Вам (Вашему подопечному) путевки будет сообщена дополнительно по указанному в заявлении телефону (электронной почте) с учетом наличия (отсутствия) права на предоставление социальных услуг во внеочередном (первоочередном) порядке.

Данное решение может быть обжаловано в досудебном порядке путем направления жалобы в министерство социальной защиты Сахалинской области.

Приложение: индивидуальная программа предоставления социальных услуг № \_\_\_\_\_ от (ДД.ММ.ГГГГ).

Должность

\_\_\_\_\_

подпись

И.О. Фамилия

\_\_\_\_\_»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 22

к приказу министерства  
социальной защиты  
Сахалинской области  
№ 1-3.11-359/23 от 30.06.2023

«ФОРМА № 9

к Порядку предоставления социальных услуг  
поставщиками социальных услуг в  
Сахалинской области, утвержденному  
приказом министерства социальной защиты  
Сахалинской области  
От 09.09.2021 № 272-н

**РЕШЕНИЕ**

**о признании нуждающимся в социальном обслуживании**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Кому \_\_\_\_\_

Куда \_\_\_\_\_

На основании заявления о предоставлении социальных услуг от (ДД.ММ.ГГГГ) и представленных документов, в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Сахалинской области \_\_\_\_\_

(наименование Уполномоченного органа или Уполномоченной организации)

принято решение о признании (ФИО) нуждающимся в социальном обслуживании и составлении индивидуальной программы предоставления социальных услуг (прилагается).

Наличие права на предоставление социальных услуг во внеочередном(первоочередном) порядке: \_\_\_\_\_

(имеется, отсутствует)

Данное решение может быть обжаловано в досудебном порядке путем направления жалобы в министерство социальной защиты Сахалинской области.

Приложение: индивидуальная программа предоставления социальных услуг  
№ \_\_\_\_\_ от (ДД.ММ.ГГГГ).

Должность

\_\_\_\_\_

подпись

И.О. Фамилия

\_\_\_\_\_»

