



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
РАСПОРЯЖЕНИЕ

ОКУД

08.10.2018

№ 536-р

**О реализации постановления Правительства
Санкт-Петербурга от 06.09.2018 № 697**

В целях реализации постановления Правительства Санкт-Петербурга от 06.09.2018 № 697 «О мерах по реализации Федерального закона «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»:

1. Утвердить форму заявления о назначении ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка (далее – ежемесячная выплата) согласно приложению № 1.

2. Утвердить форму заявления об отказе от получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка согласно приложению № 2.

3. Определить Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение «Городской информационно-расчетный центр» (далее - ГИРЦ) учреждением, обеспечивающим:

3.1. Перечисление денежных средств гражданам, имеющим право на получение ежемесячной выплаты (далее - граждане, получающие ежемесячную выплату).

3.2. Внесение сведений о гражданах, получающих ежемесячную выплату, в автоматизированную информационную систему «Электронный социальный регистр населения Санкт-Петербурга» и в государственную информационную систему Санкт-Петербурга «Городской реестр социальной защиты» для последующего размещения указанных сведений в Единой государственной информационной системе социального обслуживания.

3.3. Представление в Планово-экономическое Управление Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга (далее - Комитет) ежеквартально до 5 числа месяца, предшествующего планируемому кварталу, заявки на финансовое обеспечение расходов на ежемесячную выплату.

4. Планово-экономическому управлению Комитета осуществлять:

4.1. Направление ежеквартально до 10 числа месяца, предшествующего планируемому кварталу, в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации заявку на финансовое обеспечение расходов по предоставлению ежемесячной выплаты, на основании заявки ГИРЦ.

4.2. Направление ежемесячно не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации отчета о расходах бюджета Санкт-Петербурга, источником финансового обеспечения которых является субвенция из федерального бюджета на осуществление переданных полномочий Российской Федерации по назначению и осуществлению ежемесячной выплаты.

5. Управлению социальной защиты материнства и детства, семейной и демографической политики Комитета организовать работу и осуществлять методическое руководство по вопросам, связанным с предоставлением ежемесячной выплаты.

6. Признать утратившим силу распоряжение Комитета от 12.01.2018 № 13-р «О реализации Федерального закона от 28.12.2017 № 418-ФЗ».

7. Контроль за выполнением распоряжения остается за председателем Комитета.

Председатель Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга



А.Н.Ржаненков

Приложение № 1
к распоряжению Комитета по социальной
политике Санкт-Петербурга
от 08.10.2018 № 536-р

Заявление принято:

(дата)

и зарегистрировано

под № _____

Специалист _____

В администрацию _____

района Санкт-Петербурга

от

Фамилия _____

(указать в скобках фамилию, которая была при рождении)

Имя _____

Отчество* _____

дата рождения заявителя _____

документ, удостоверяющий личность _____

серия и номер документа: _____ № _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

страховой номер индивидуального лицевого счета
(СНИЛС) _____

(при наличии)

адрес регистрации по месту жительства (пребывания):

почтовый индекс _____

адрес фактического места проживания:

почтовый индекс _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

(при наличии)

Для представителя заявителя:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество* _____

документ, удостоверяющий личность _____

серия и номер документа: _____ № _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

документ, подтверждающий полномочия представителя
заявителя _____

(наименование, номер, кем и когда выдан)

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении (возобновлении) ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка со дня рождения ребенка до достижения ребенком возраста полутора лет

Прошу назначить (возобновить) мне в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2017 № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» (далее – Федеральный закон № 418-ФЗ), Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.12.2017 № 889н «Об утверждении Порядка осуществления ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка и (или) второго ребенка, обращения за назначением указанных выплат, а также перечня документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка» (далее – Приказ № 889н), постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 06.09.2018 № 697 «О мерах по реализации Федерального закона «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка (далее – ежемесячная выплата) _____

(фамилия, имя, отчество*, дата рождения ребенка)

Решение об усыновлении ребенка _____
отменено (не отменено)

Сведения о наличии факта лишения (не лишения) родительских прав в отношении ребенка (детей) _____
лишены (не лишены)

Сведения о ребенке, в случае нахождения на полном государственном обеспечении _____
находится (не находится)

Сведения о браке (расторжении брака) _____
состою (не состою)

Заявляю, что доход моей семьи за период с _____ по _____, составил:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество*	Дата рождения	Степень родства	Сведения о получаемых доходах (заработная плата; пенсия; пособия; стипендия и др. доходы, указанные в ст.4 Федерального закона № 418-ФЗ)	Общий размер дохода (руб.коп.)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

7.					
	Итого:				

В случае отсутствия доходов (заполняются следующие графы):

не работаю с _____
(никогда не работала), учусь (не учусь)

отец ребенка не работает с _____
(никогда не работал), учится (не учится)

на учете в Центре занятости _____
состою (не состою)

отец ребенка на учете в Центре занятости _____
состоит (не состоит)

индивидуальным предпринимателем, адвокатом, нотариусом _____,
являюсь (не являюсь)

иную деятельность, подлежащую государственной регистрации и (или) лицензированию

_____.
осуществляю (не осуществляю)

отец ребенка индивидуальным предпринимателем, адвокатом, нотариусом _____,
является (не является)

иную деятельность, подлежащую государственной регистрации и (или) лицензированию _____.
осуществляет (не осуществляет)

Прошу исключить из общей суммы доходов моей семьи алименты, выплачиваемые

_____ (фамилия, имя, отчество*)

на _____ (фамилия, имя, отчество*)

сумму _____ руб. _____ коп.

Среднедушевой доход семьи за 12 месяцев составил _____ руб. _____ коп.
(заполняется специалистом администрации)

Состав семьи:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество*	Дата рождения	Степень родства	Адрес места жительства
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Ежемесячную выплату прошу перечислять _____

(через отделение федеральной почтовой связи по месту жительства,
в кредитную организацию с указанием лицевого счета)

При подаче заявления представлены документы в соответствии с Приказом № 889н:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Представленные документы (кроме документов о доходах) после копирования возвращены.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных документов.

Против проверки представленных сведений, содержащихся в представленных мною документах, не возражаю.

О результатах предоставления государственной услуги прошу проинформировать следующим способом (нужное отметить):

- направление результата по почте;
- направление результата на электронную почту;
- выдача результата в администрации района Санкт-Петербурга;
- выдача результата в Санкт-Петербургском государственном казенном учреждении «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – МФЦ) (в случае подачи заявления в МФЦ);
- направление результата с использованием Единого портала государственных услуг.

Дополнительные сведения: в случае изменения места жительства, изменения обстоятельств, влияющих на выплату ежемесячной выплаты, обязуюсь сообщить в администрацию района Санкт-Петербурга по месту назначения либо в МФЦ либо Единый портал государственных услуг в установленном законодательством порядке.

За достоверность сведений несу персональную ответственность.

В случае обнаружения переплаты обязуюсь возместить переполученную сумму в полном объеме.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

Уведомлен(а) о возможном продлении сроков рассмотрения моего обращения в связи с направлением межведомственного запроса.

Даю согласие на обработку и использование персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных мною документах.

(подпись, дата)

Дата « ____ » _____ 20__ г. Подпись заявителя _____ / _____ /
(расшифровка подписи)

линия отреза

Расписка-уведомление

Заявление и документы

_____ (фамилия, имя, отчество*)

приняты

должность лица, принявшего документы	дата	зарегистрировано под №	подпись	расшифровка подписи
---	------	---------------------------	---------	------------------------

* Указывается при наличии

Приложение № 2
к распоряжению Комитета по социальной
политике Санкт-Петербурга
от 08.10.2018 № 536-р

Заявление принято:

(дата)

и зарегистрировано

под № _____

Специалист _____

В администрацию _____

района Санкт-Петербурга

от

Фамилия _____

(указать в скобках фамилию, которая была при рождении)

Имя _____

Отчество* _____

дата рождения заявителя _____

документ, удостоверяющий личность _____

серия и номер документа: _____ № _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

страховой номер индивидуального лицевого счета
(СНИЛС) _____

(при наличии)

адрес регистрации по месту жительства (пребывания):

почтовый индекс _____

адрес фактического места проживания:

почтовый индекс _____

контактный телефон: _____

адрес электронной почты: _____

(при наличии)

Для представителя заявителя:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество* _____

документ, удостоверяющий личность _____

серия и номер документа: _____ № _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

документ, подтверждающий полномочия представителя
заявителя _____

(наименование, номер, кем и когда выдан)

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отказе от получения ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка со дня рождения ребенка до достижения ребенком возраста полутора лет

Прошу прекратить ежемесячную выплату в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка (далее – ежемесячная выплата), назначенную в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2017 № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей», Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.12.2017 № 889н «Об утверждении Порядка осуществления ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка и (или) второго ребенка, обращения за назначением указанных выплат, а также перечня документов (сведений), необходимых для назначения ежемесячных выплат в связи с рождением (усыновлением) первого и (или) второго ребенка», постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 06.09.2018 № 697 «О мерах по реализации Федерального закона «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей» на ребенка _____

(фамилия, имя, отчество*, дата рождения ребенка)

Указывается причина отказа от получения ежемесячной выплаты:

При подаче заявления представлены документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Представленные документы после копирования возвращены.

О результатах прекращения предоставления государственной услуги прошу проинформировать следующим способом (нужное отметить):

- направление результата по почте;
- направление результата на электронную почту;
- выдача результата в администрации района Санкт-Петербурга;
- выдача результата в Санкт-Петербургском государственном казенном учреждении «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – МФЦ) (в случае подачи заявления в МФЦ);
- направление результата с использованием Единого портала государственных услуг.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество* заявителя)

даю согласие на обработку и использование персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и в представленных мною документах.

(подпись, дата)

Дата «__» _____ 20__ г.

Подпись заявителя _____ / _____
(расшифровка подписи)

линия отреза

Расписка-уведомление

Заявление и документы

_____ (фамилия, имя, отчество*)

приняты

должность лица, принявшего документы	дата	зарегистрировано под №	подпись	расшифровка подписи
---	------	---------------------------	---------	------------------------

* Указывается при наличии