



АДМИНИСТРАЦИЯ
ПЕТРОПАВЛОВСК-КАМЧАТСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

20 ____ г.

№ _____

О внесении изменений в постановление администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 30.07.2015 № 1806 «Об Административном регламенте предоставления администрацией Петропавловск-Камчатского городского округа муниципальной услуги по предоставлению дополнительных мер муниципальной социальной поддержки неработающим пенсионерам и (или) инвалидам, проживающим на территории Петропавловск-Камчатского городского округа»

В целях приведения в соответствие с Решением Городской Думы Петропавловск-Камчатского городского округа от 25.04.2019 № 167-нд «О дополнительных мерах муниципальной социальной поддержки для отдельных категорий граждан, проживающих на территории Петропавловск-Камчатского городского округа»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в Административный регламент предоставления администрацией Петропавловск-Камчатского городского округа муниципальной услуги по предоставлению дополнительных мер муниципальной социальной поддержки неработающим пенсионерам и (или) инвалидам, проживающим на территории Петропавловск-Камчатского городского округа, утвержденный постановлением администрации Петропавловск-Камчатского городского округа от 30.07.2015 № 1806 следующие изменения:

1.1 подпункт 2.3.3 изложить в следующей редакции:

«2.3.3 оказание материальной помощи малообеспеченным неработающим одиноким или совместно проживающим пенсионерам и (или) инвалидам, имеющим на иждивении несовершеннолетних детей и находящимся в трудной жизненной ситуации, на приобретение товаров и услуг, необходимых для выхода из трудной жизненной ситуации;»;

1.3 подпункт 2.6.6 исключить;

1.4 подпункт 2.6.7 изложить в следующей редакции:

«2.6.7 документ о трудовой деятельности, трудовом стаже заявителя, а также каждого члена семьи заявителя старше 14 лет (за период до 1 января 2020 года);»;

- 1.5 абзац второй подпункта 2.6.11 исключить
 - 1.6 абзац третий подпункта 2.6.12 исключить;
 - 1.7 подпункт 2.7.1 изложить в следующей редакции:
«2.7.1 о получении неработающим пенсионером ежемесячной денежной выплаты из бюджета Камчатского края, а также о пенсионных и социальных выплатах заявителя на дату подачи заявления о предоставлении муниципальной услуги, получаемых за счет средств Пенсионного фонда Российской Федерации;»;
 - 1.8 в подпункте 2.7.2 слова «либо выписка из домовой книги» исключить;
 - 1.9 пункт 2.7 дополнить подпунктом 2.7.5 следующего содержания:
«2.7.5 об актах гражданского состояния.».
 - 1.10 подпункт 2.10.6 после слов «возможным определить» дополнить словами «состав семьи заявителя и (или)»;
 - 1.11 подпункт 2.10.13 исключить;
 - 1.12 подпункт 2.10.14 исключить;
 - 1.13 приложение 1 изложить в редакции согласно приложению 1;
 - 1.14 приложение 2 изложить в редакции согласно приложению 2.
2. Управлению делами администрации Петропавловск-Камчатского городского округа опубликовать настоящее постановление в газете «Град Петра и Павла» и разместить на официальном сайте администрации Петропавловск-Камчатского городского округа в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
 3. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования.
 4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы администрации Петропавловск-Камчатского городского округа - начальника Управления образования администрации Петропавловск-Камчатского городского округа.

Исполняющий полномочия Главы
Петропавловск-Камчатского
городского округа

Ю.Н. Иванова

Приложение 1
к постановлению администрации
Петропавловск-Камчатского
городского округа
от _____ № _____

Приложение 1
к Административному регламенту
предоставления администрацией
Петропавловск-Камчатского городского округа
муниципальной услуги по предоставлению
дополнительных мер муниципальной социальной
поддержки неработающим пенсионерам
и (или) инвалидам, проживающим на
территории Петропавловск-Камчатского
городского округа

Заместителю Главы администрации
Петропавловск-Камчатского городского округа –
начальнику Управления образования
администрации Петропавловск-Камчатского
городского округа

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

Фамилия (несовершеннолетнего ребенка (детей))

Имя (несовершеннолетнего ребенка (детей))

Отчество (несовершеннолетнего ребенка (детей))

Дата рождения (несовершеннолетнего ребенка (детей))

Адрес регистрации (пребывания) по месту жительства

Телефон _____

Наименование кредитной организации

Номер расчетного счета, на который должна быть перечислена муниципальная социальная поддержка в виде материальной помощи

Страховой номер индивидуального лицевого счета

заявителя

Страховой номер (страховые номера) индивидуального лицевого счета (счетов) членов семьи заявителя

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

В браке состою/ не состою _____

Фамилия, Имя, Отчество супруги /супруга
*

* - заполняется при наличии зарегистрированного брака

Фамилия, Имя, Отчество и дата рождения умершего супруги /супруга и (или) близких родственников (близкого родственника);

**Заявление
о предоставлении муниципальной социальной поддержки
в виде материальной помощи**

Прошу оказать материальную помощь на _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

№	Наименование документа	Количество экземпляров

Сообщаю, что член (члены) семьи, являющийся (являющиеся) безработным (безработными) либо неработающим (неработающими) пенсионером (пенсионерами), не работает (не работают) по трудовым договорам, не получают выплаты и иные вознаграждения по гражданско-правовым договорам, предметом которых являются выполнение работ, оказание услуг, по договорам авторского заказа, договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательским лицензионным договорам, лицензионным договорам о предоставлении права использования произведений науки, литературы, искусства и не осуществляет (не осуществляют) иной деятельности, в период которой подлежит (подлежат) обязательному пенсионному страхованию в соответствии с Федеральным законом от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации».

За данную информацию несу полную ответственность.

При перемене фамилии, имени, отчества, места жительства обязуюсь сообщить об этом в Управление образования в течение 30 заявителя дней.

Выражаю свое согласие на обработку и использование предоставленных мной персональных данных, осуществляемую без использования (с использованием) средств автоматизации, а также на истребование в иных органах и организациях сведений в целях предоставления мне муниципальной услуги по предоставлению муниципальной социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающим на территории Петропавловск-Камчатского городского округа, в соответствии с Решением Городской Думы Петропавловск-Камчатского городского округа от 25.04.2019 № 167-нд «О дополнительных

мерах муниципальной социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающим на территории Петропавловск-Камчатского городского округа».

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись заявителя

Заявление и документы на ____ листах принял

Подпись

Расшифровка подписи

« ____ » _____ 20__ г.

**Заполняется специалистом Управления образования администрации
Петропавловск-Камчатского городского округа**

Расчет среднедушевого дохода для определения права на получение меры социальной поддержки в виде выплаты материальной помощи в соответствии с п.п. _____
Решения Городской Думы от 25.04.2019 № 167-нд:

Сумма к выплате _____ (цифрами)

Расчет произвел специалист _____

Подпись

Расшифровка подписи

Приложение 2
к постановлению администрации
Петропавловск-Камчатского
городского округа
от _____ № _____

Приложение 2
к Административному регламенту
предоставления администрацией
Петропавловск-Камчатского городского округа
муниципальной услуги по предоставлению
дополнительных мер муниципальной социальной
поддержки неработающим пенсионерам
и (или) инвалидам, проживающим на
территории Петропавловск-Камчатского
городского округа

Заместителю Главы администрации
Петропавловск-Камчатского городского округа –
начальнику Управления образования
администрации Петропавловск-Камчатского
городского округа

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации (пребывания) по месту жительства _____

Телефон _____

Наименование кредитной организации _____

Номер расчетного счета, на который должна быть перечислена муниципальная социальная поддержка в виде материальной помощи _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета заявителя _____

Страховой номер (страховые номера) индивидуального лицевого счета (счетов) членов семьи заявителя _____

1) _____ ;
2) _____ ;
3) _____

В браке состою/ не состою _____

Фамилия, Имя, Отчество супруги /супруга

* - заполняется при наличии зарегистрированного брака

Фамилия, Имя, Отчество и дата рождения умершего супруги /супруга и (или) близких родственников(близкого родственника); _____

Заявление о предоставлении муниципальной социальной поддержки в виде компенсации расходов

Прошу выплатить компенсацию расходов в связи с приобретением (оплатой) _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

№	Наименование документа	Количество экземпляров

Сообщаю, что член (члены) семьи, являющийся (являющиеся) безработным (безработными) либо неработающим (неработающими) пенсионером (пенсионерами), не работает (не работают) по трудовым договорам, не получают выплаты и иные вознаграждения по гражданско-правовым договорам, предметом которых являются выполнение работ, оказание услуг, по договорам авторского заказа, договорам об отчуждении исключительного права на произведения науки, литературы, искусства, издательским лицензионным договорам, лицензионным договорам о предоставлении права использования произведений науки, литературы, искусства и не осуществляет (не осуществляют) иной деятельности, в период которой подлежит (подлежат) обязательному пенсионному страхованию в соответствии с Федеральным законом от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации».

За данную информацию несую полную ответственность.

При перемене фамилии, имени, отчества, места жительства обязуюсь сообщить об этом в Управление образования в течение 30 заявителем дней.

Выражаю свое согласие на обработку и использование предоставленных мной персональных данных, осуществляемую без использования (с использованием) средств автоматизации, а также на истребование в иных органах и организациях сведений в целях предоставления мне муниципальной услуги по предоставлению муниципальной социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающим на территории Петропавловск-Камчатского городского округа, в соответствии с Решением Городской Думы Петропавловск-Камчатского городского округа от 25.04.2019 № 167-нд «О дополнительных мерах муниципальной социальной поддержки отдельным категориям граждан, проживающим на территории Петропавловск-Камчатского городского округа».

«___» _____ 20__ г.

Подпись заявителя

Заявление и документы на _____ листах принял

Подпись

Расшифровка подписи

«___» _____ 20__ г.

Заполняется специалистом Управления образования администрации Петропавловск-Камчатского городского округа

Расчет среднедушевого дохода для определения права на получение меры социальной поддержки в виде выплаты материальной помощи в соответствии с п.п. _____ Решения Городской Думы от 25.04.2019 № 167-нд:

Сумма к выплате _____ (цифрами)

Расчет произвел специалист _____

Подпись

Расшифровка подписи