



АДМИНИСТРАЦИЯ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14.09.2020 № 568

О внесении изменений в
постановление Администрации
Смоленской области от 02.12.2016
№ 711

Администрация Смоленской области п о с т а н о в л я е т:

Внести в постановление Администрации Смоленской от 02.12.2016 № 711 «Об утверждении Административного регламента предоставления Департаментом Смоленской области по социальному развитию государственной услуги «Предоставление отдельным категориям граждан меры социальной поддержки в виде компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме на территории Смоленской области» (в редакции постановлений Администрации Смоленской области от 23.05.2018 № 315, от 10.12.2018 № 833, от 11.02.2020 № 47) следующие изменения:

- 1) в пункте 2 слова «Т.Н. Конашенкова» заменить словами «Е.А. Романова»;
- 2) в Административном регламенте предоставления Департаментом Смоленской области по социальному развитию государственной услуги «Предоставление отдельным категориям граждан меры социальной поддержки в виде компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме на территории Смоленской области», утвержденном указанным постановлением:
 - в разделе 1:
 - в пункте 1.2.1 подраздела 1.2:
 - подпункт 3 после слов «неработающих граждан пенсионного возраста» дополнить словами «и (или) неработающих инвалидов I и (или) II групп»;
 - подпункт 4 после слов «неработающих граждан пенсионного возраста» дополнить словами «и (или) неработающих инвалидов I и (или) II групп»;
 - в пункте 1.3.1 подраздела 1.3 слова «(при наличии МФЦ по месту жительства (месту пребывания) заинтересованного лица)» исключить;
 - в разделе 2:
 - в пункте 2.2.2 подраздела 2.2:
 - абзац первый после слов «неработающих граждан пенсионного возраста» дополнить словами «и (или) неработающих инвалидов I и (или) II групп»;

- в абзаце втором слова «получения документов, содержащих сведения о наличии (об отсутствии) задолженности по оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме; получения соглашения о погашении задолженности по оплате взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме (в случае если у заявителя имеется такая задолженность);» исключить;

- в абзацах шестом и седьмом слово «гражданина» заменить словом «заявителя»;

- дополнить абзацем следующего содержания:

« - с Пенсионным фондом Российской Федерации – в целях получения сведений об инвалидности членов семьи заявителя, указанных в соответствующем заявлении, содержащихся в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов» (далее – федеральный реестр инвалидов) (для инвалидов I и II групп).»;

- в подразделе 2.3:

- абзац шестой пункта 2.3.2 признать утратившим силу;

- в пункте 2.3.5:

- в абзаце первом слова «в ОСЗН» заменить словами «в Учреждение или МФЦ»;

- абзац четвертый признать утратившим силу;

- абзац четвертый пункта 2.3.6 признать утратившим силу;

- в пункте 2.3.7 слова «, о прекращении выплаты компенсации» исключить;

- в подразделе 2.4:

- пункт 2.4.1 после слов «о возобновлении выплаты компенсации» дополнить словами «, об отказе в возобновлении выплаты компенсации»;

- в пункте 2.4.2 слова «и выдачи (направления) уведомления о прекращении выплаты компенсации» исключить;

- пункт 2.4.3 изложить в следующей редакции:

«2.4.3. Срок выдачи (направления) уведомления о назначении и выплате компенсации, об отказе в назначении и выплате компенсации, о возобновлении выплаты компенсации, об отказе в возобновлении выплаты компенсации составляет 5 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.»;

- в подразделе 2.6:

- подпункт 1 пункта 2.6.1 дополнить словами «с указанием всех членов семьи, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его жительства (месту пребывания), и степени родства»;

- пункт 2.6.2 дополнить подпунктом 4¹ следующего содержания:

«4¹) справка, подтверждающая факт установления инвалидности члену семьи заявителя, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, в случае отсутствия сведений об инвалидности, содержащихся в федеральном реестре инвалидов (для инвалидов I и II групп);»;

- в пункте 2.6.4:

- абзац второй подпункта 1 дополнить словами «с указанием всех членов семьи, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его жительства (месту пребывания), и степени родства»;

- подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2) в случае ее приостановления в соответствии с подпунктом 2 пункта 2.9.1 подраздела 2.9 настоящего раздела при отсутствии уважительных причин возникновения случая, указанного в подпункте 2 пункта 2.9.1 подраздела 2.9 настоящего раздела (нахождение на лечении в медицинской организации в стационарных условиях или на санаторно-курортном лечении, смерть близких родственников) – заявление о возобновлении выплаты компенсации по форме согласно приложению № 3 к настоящему Административному регламенту с указанием всех членов семьи, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его жительства (месту пребывания), и степени родства;»;

- абзац второй подпункта 3 дополнить словами «с указанием всех членов семьи, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его жительства (месту пребывания), и степени родства»;

- абзац второй подпункта 4 дополнить словами «с указанием всех членов семьи, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его жительства (месту пребывания), и степени родства»;

- в пункте 2.7.1 подраздела 2.7:

- подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2) документы, содержащие сведения об инвалидности членов семьи заявителя, указанных в соответствующем заявлении, содержащиеся в федеральном реестре инвалидов (для инвалидов I и II групп);»;

- в подпункте 6 слово «гражданина» заменить словом «заявителя»;

- в подразделе 2.9:

- в пункте 2.9.1¹:

- в подпункте 1 слово «гражданина» заменить словом «заявителя»;

- подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) выявление в заявлении и (или) в документах, представленных заявителем (представителем заявителя) для возобновления выплаты компенсации, недостоверных сведений (за исключением недостоверных сведений о регистрации членов семьи, указанных в заявлении о возобновлении выплаты компенсации, по месту жительства (месту пребывания) заявителя). Проверка достоверности сведений, содержащихся в заявлении и (или) документах, представленных заявителем (представителем заявителя) для возобновления выплаты компенсации, осуществляется ОСЗН путем их сопоставления с информацией, полученной от компетентных органов или организаций, выдавших документ (документы), а также другими способами, разрешенными федеральным законодательством.»;

- подпункт 3 пункта 2.9.2 изложить в следующей редакции:

«3) выявление в заявлении о назначении и выплате компенсации и (или) в документах, представленных заявителем (представителем заявителя) для назначения и выплаты компенсации, недостоверных сведений (за исключением недостоверных сведений о регистрации членов семьи, указанных в заявлении, по месту жительства (месту пребывания) заявителя).»;

- в абзацах втором - четвертом пункта 3.3.5 подраздела 3.3 слова «пунктом 2.9.2¹» заменить словами «пунктом 2.9.1¹»;

- пункт 3.4.2 подраздела 3.4 изложить в следующей редакции:

«3.4.2. При предоставлении государственной услуги в части прекращения выплаты компенсации специалист сектора Учреждения, ответственный за рассмотрение документов, по запросу из ОСЗН осуществляет подготовку проекта решения о прекращении выплаты компенсации и передает указанный проект руководителю ОСЗН.»;

- в подразделе 3.5:

- в пункте 3.5.3 слова «, о прекращении выплаты компенсации» исключить;

- в пункте 3.5.4 слова «, о прекращении выплаты компенсации» исключить;

- в пункте 3.5.5 слова «, о прекращении выплаты компенсации» исключить;

- в подразделе 3.6:

- в пункте 3.6.3 слова «информация о суммах оплаты за жилое помещение и (или) коммунальные услуги» заменить словами «информация о суммах взносов на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме»;

- в пункте 3.6.5 слова «по видам предоставляемых жилищно-коммунальных услуг» исключить;

- приложения № 2, 3 изложить в новой редакции (прилагаются).

Губернатор
Смоленской области



Островский

Приложение № 2

к Административному регламенту предоставления Департаментом Смоленской области по социальному развитию государственной услуги «Предоставление отдельным категориям граждан меры социальной поддержки в виде компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме на территории Смоленской области» (в редакции постановления Администрации Смоленской области от 11.04.2010 № 568)

Форма

Руководителю отдела (сектора) социальной защиты населения Департамента Смоленской области по социальному развитию в

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего(ей) по адресу:

_____ ,
паспортные данные:
серия _____

№ _____ ,
кем и когда выдан

СНИЛС _____

_____ ,
контактный телефон

_____ ,
адрес электронной почты (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о назначении и выплате компенсации расходов на уплату взноса
на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме**

Прошу предоставить компенсацию расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме в соответствии с областным законом «О порядке и условиях предоставления отдельным категориям граждан меры социальной поддержки в виде компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме на территории Смоленской области».

Сведения о заявителе и членах его семьи по адресу регистрации
по месту жительства (месту пребывания)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства	Трудовая деятельность	Число, месяц, год рождения
1.				
2.				

Сведения об услуге (взнос на капитальный ремонт общего имущества
в многоквартирном доме) по адресу регистрации по месту жительства
(месту пребывания)

Номер лицевого счета	Наличие задолженности по оплате (да/нет)

Прошу перечислять денежные средства (нужное указать):

- на расчетный счет № _____
 _____ Банк _____ № _____ ;
 - выплачивать через отделение почтовой связи по адресу: _____

Обязуюсь известить сектор социальных выплат, приема и обработки информации смоленского областного государственного казенного учреждения «Центр социальных выплат, приема и обработки информации» или многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг о наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление денежных выплат (перемена места жительства (в том числе членов семьи), изменение состава семьи, прекращение права собственности на жилое помещение по адресу регистрации по месту жительства (месту пребывания) и др.), в течение десяти календарных дней со дня наступления данных обстоятельств.

Я извещен(а) о том, что в связи с представлением документов с заведомо неверными сведениями, сокрытием данных, влияющих на предоставление денежных выплат, может образоваться переплата, которая будет удерживаться в порядке, установленном областным законодательством.

Уведомление предпочитаю получить следующим способом:

- 1) выдача соответствующего уведомления мне (моему представителю) лично - _____ ;
 (да, нет)
 2) направление по почтовому адресу: _____ - _____ ;
 (да, нет)
 3) направление в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг для выдачи мне (моему представителю) соответствующего уведомления - _____ ;
 (да, нет)

Дополнительно сообщаю _____

«__» _____ 20__ г.
 (дата)

_____ ;
 (подпись заявителя)

Заявление и документы

гр. _____

приняты _____ и зарегистрированы № _____
 (дата) (подпись специалиста,
 принявшего документы)

 (линия отрыва)

Заявление и документы

гр. _____

приняты _____ и зарегистрированы № _____
 (дата) (подпись специалиста,
 принявшего документы)

Приложение № 3

к Административному регламенту предоставления Департаментом Смоленской области по социальному развитию государственной услуги «Предоставление отдельным категориям граждан меры социальной поддержки в виде компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме на территории Смоленской области» (в редакции постановления Администрации Смоленской области от 14.09.2020 № 568)

Форма

Руководителю отдела (сектора) социальной защиты населения Департамента Смоленской области по социальному развитию в

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего(ей) по адресу:

паспортные данные:

серия _____

№ _____

кем и когда выдан

СНИЛС _____

контактный телефон _____

адрес электронной почты (при наличии) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о возобновлении выплаты компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме

Прошу возобновить выплату компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме в соответствии с областным законом «О порядке и условиях предоставления отдельным категориям граждан меры социальной поддержки в виде компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме на территории Смоленской области».

Сведения о заявителе и членах его семьи по адресу регистрации по месту жительства (месту пребывания)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства	Трудовая деятельность	Число, месяц, год рождения
1.				
2.				

Сведения об услуге (взнос на капитальный ремонт общего имущества
в многоквартирном доме) по адресу регистрации по месту жительства
(месту пребывания)

Номер лицевого счета	Наличие задолженности по оплате (да/нет)

Прошу перечислять денежные средства (нужное указать):

- на расчетный счет № _____
Банк _____ № _____ ;

- выплачивать через отделение почтовой связи по адресу: _____

Обязуюсь известить сектор социальных выплат, приема и обработки информации смоленского областного государственного казенного учреждения «Центр социальных выплат, приема и обработки информации» или многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг о наступлении обстоятельств, влияющих на предоставление денежных выплат (перемена места жительства (в том числе членов семьи), изменение состава семьи, прекращение права собственности на жилое помещение по адресу регистрации по месту жительства (месту пребывания) и др.), в течение десяти календарных дней со дня наступления данных обстоятельств.

Я извещен(а) о том, что в связи с представлением документов с заведомо неверными сведениями, сокрытием данных, влияющих на предоставление денежных выплат, может образоваться переплата, которая будет удерживаться в порядке, установленном областным законодательством.

Уведомление предпочитаю получить следующим способом:

1) выдача соответствующего уведомления мне (моему представителю) лично - _____ ;
(да, нет)

2) направление по почтовому адресу: _____ - _____ ;
(да, нет)

3) направление в многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг для выдачи мне (моему представителю) соответствующего уведомления - _____ ;
(да, нет)

Дополнительно сообщаю _____

« ____ » _____ 20__ г.
(дата)

_____ ;
(подпись заявителя)

Заявление и документы

гр. _____

приняты _____ и зарегистрированы № _____ ;
(дата) (подпись специалиста,
принявшего документы)

(линия отрыва)

Заявление и документы

гр. _____

приняты _____ и зарегистрированы № _____ ;
(дата) (подпись специалиста,
принявшего документы)