



**ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ**

18.07.2017

г. Владивосток

№ 418

**О внесении изменений в приказ  
департамента труда и социального развития  
Приморского края от 23 мая 2013 года № 393 «Об  
утверждении административного регламента департамента  
труда и социального развития Приморского края  
по предоставлению государственной услуги  
«Предоставление денежной выплаты на оплату жилых  
помещений и коммунальных услуг отдельным категориям  
граждан, проживающим на территории Приморского края»**

В соответствии с постановлением Администрации Приморского края от 05 октября 2011 года № 249-па «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в административный регламент департамента труда и социального развития Приморского края по предоставлению государственной услуги «Предоставление денежной выплаты на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края», утвержденный приказом департамента труда и социального развития Приморского края от 23 мая 2013 года № 393 «Об утверждении административного регламента департамента труда и социального развития Приморского края по предоставлению государственной услуги «Предоставление денежной выплаты на оплату жилых помещений и

коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края» (в редакции приказов департамента труда и социального развития Приморского края от 10 сентября 2013 года № 716, от 26 марта 2014 года № 152, от 21 июня 2016 № 355, от 21 июля 2016 года № 451, от 14 ноября 2016 года № 688, от 25 января 2017 года № 41, от 10 апреля 2017 года № 196), следующие изменения:

1.1. Изложить абзацы пять – десять пункта 3 административного регламента в новой редакции:

«в информационно-телекоммуникационных сетях, доступ к которым не ограничен определенным кругом лиц (включая сеть Интернет), в том числе на официальном сайте департамента (<http://soctrud.primorsky.ru/гос.услуги> и функции/административные регламенты/ административные регламенты предоставления государственных услуг), а также в государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее - Единый портал).

посредством электронной почты департамента - [sodef@primorsky.ru](mailto:sodef@primorsky.ru), электронной почты КГКУ - [sznprim@zanprim.vladivostok.ru](mailto:sznprim@zanprim.vladivostok.ru);

с использованием средств телефонной связи.

Сведения о месте нахождения, почтовом адресе, контактных телефонах, адресе электронной почты, графике работы департамента расположены на официальном сайте департамента и его версии, доступной для лиц со стойкими нарушениями функции зрения ([http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация о департаменте](http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация%20о%20департаменте)).

Сведения о местах нахождения, почтовых адресах, контактных телефонах, адресах электронной почты, территориальных отделов расположены на официальном сайте департамента и его версии, доступной для лиц со стойкими нарушениями функции зрения ([http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/территориальные отделы](http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/территориальные%20отделы)).

Сведения о местах нахождения, почтовых адресах, контактных телефонах, адресах электронной почты, графике работы КГКУ и отделов КГКУ

расположены на официальном сайте департамента и его версии, доступной для лиц со стойкими нарушениями функции зрения (<http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/> Центр социальной поддержки населения Приморского края/Информация о КГКУ Центр социальной поддержки Приморского края.»;

1.2. В пункте 9:

изложить подпункт 9.1 в следующей редакции:

«9.1. Заявитель (уполномоченный представитель) для предоставления денежной выплаты в виде ежемесячной денежной выплаты в территориальный отдел по месту жительства (пребывания) представляет через МФЦ, отделы КГКУ:

заявление по форме согласно приложению № 1 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через отдел КГКУ);

заявление по форме согласно приложению № 2 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через МФЦ);

согласия на обработку персональных данных лиц, совместно проживающих с заявителем, по форме согласно приложению № 10 к настоящему административному регламенту;

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия действовать от имени заявителя (в случае обращении уполномоченного представителя);

копии следующих документов, с предъявлением оригиналов, если копия нотариально не заверена:

справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (для заявителей, указанных в подпунктах «р» - «у» пункта 2 настоящего административного регламента);

свидетельства единого образца, подтверждающего статус реабилитированного лица или лица, признанного пострадавшим от

политических репрессий, выданного до 4 августа 2005 года, или справки о реабилитации, признании пострадавшим от политических репрессий (для заявителей, указанных в подпунктах «г» и «д» пункта 2 настоящего административного регламента);

удостоверения, подтверждающего право заявителя на получение мер социальной поддержки (для заявителей, указанных в подпунктах «з», «п» пункта 2 настоящего административного регламента);

удостоверения, подтверждающего право заявителя на получение мер социальной поддержки (для заявителей, указанных в подпунктах «а», «б», «е», «ж», «и» - «о» пункта 2 настоящего административного регламента), при условии если удостоверения были выданы до 1 сентября 2005 года органами, осуществляющими полномочия в сфере социальной защиты населения на территории Приморского края или органами, осуществляющими полномочия в сфере социальной защиты населения на территории других субъектов Российской Федерации;

документы, подтверждающие фактические объемы потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплату жилого помещения, за период со дня регистрации получателя по новому месту жительства или месту пребывания до дня подачи заявления и документов (в случае, изменения получателем денежной выплаты места жительства в пределах территории Приморского края).

9.1.1. Заявитель (уполномоченный представитель) для возобновления предоставления денежной выплаты в виде ежемесячной денежной выплаты в территориальный отдел по месту жительства (пребывания) представляет через МФЦ, отделы КГКУ:

заявление по форме согласно приложению № 7 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через отдел КГКУ);

заявление по форме согласно приложению № 8 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной

услугой через МФЦ);

документы, подтверждающие фактические объемы потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплату жилого помещения в течение периода приостановления (в случае их отсутствия в территориальном отделе);

документы, подтверждающие полное погашение задолженности по оплате за жилое помещение и (или) коммунальные услуги либо заключение и (или) выполнение соглашений по ее погашению (в случае погашения задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг или заключения соглашений по ее погашению);

согласия на обработку персональных данных лиц, совместно проживающих с заявителем, по форме согласно приложению № 10 к настоящему административному регламенту (в случае его отсутствия в территориальном отделе);

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия действовать от имени заявителя (в случае обращении уполномоченного представителя).

9.1.2. Заявитель (уполномоченный представитель) для перерасчета денежной выплаты в виде ежемесячной денежной выплаты в территориальный отдел по месту жительства (пребывания) представляет через МФЦ, отделы КГКУ:

заявление по форме согласно приложению № 1 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с изменением состава семьи, изменением площади занимаемого жилого помещения, изменением перечня коммунальных услуг, изменением места регистрации по месту жительства (пребывания), временного отсутствия лиц, совместно зарегистрированных с заявителем, изменением основания предоставления мер социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, указанного в пункте 2 настоящего административного регламента, тарифов, регионального стандарта нормативной площади жилого помещения, нормативов потребления

коммунальных услуг через отдел КГКУ);

заявление по форме согласно приложению № 2 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с изменением состава семьи, изменением площади занимаемого жилого помещения, изменением перечня коммунальных услуг, изменением места регистрации по месту жительства (пребывания), временного отсутствия лиц, совместно зарегистрированных с заявителем, изменением основания предоставления мер социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, указанного в пункте 2 настоящего административного регламента, тарифов, регионального стандарта нормативной площади жилого помещения, нормативов потребления коммунальных услуг через МФЦ);

заявление по форме согласно приложению № 5 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с отсутствием данных о фактическом объеме потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплаты жилого помещения через отдел КГКУ);

заявление по форме согласно приложению № 6 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с отсутствием данных о фактическом объеме потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплаты жилого помещения через МФЦ);

документы, подтверждающие фактические объемы потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплату жилого помещения (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с отсутствием данных о фактическом объеме потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплаты жилого помещения);

справку, подтверждающую период временного пребывания гражданина по месту нахождения учебного заведения, детского дома, школы-интерната, специального учебно-воспитательного и иного детского учреждения с круглосуточным пребыванием (в случае обращения за перерасчетом денежной

выплаты в связи с временным отсутствием лиц, совместно зарегистрированных с заявителем);

документ, подтверждающий прохождение гражданином военной службы по призыву в Вооруженных силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах, созданных в соответствии с законодательством Российской Федерации (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с временным отсутствием лиц, совместно зарегистрированных с заявителем);

документ, подтверждающий признание лица в установленном порядке безвестно отсутствующим (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с временным отсутствием лиц, совместно зарегистрированных с заявителем);

документ, подтверждающий содержание лица под стражей в органах предварительного расследования и суда или осужденного к лишению свободы (в случае обращения за перерасчетом денежной выплаты в связи с временным отсутствием лиц, совместно зарегистрированных с заявителем);

согласия на обработку персональных данных лиц, совместно проживающих с заявителем, по форме согласно приложению № 10 к настоящему административному регламенту (в случае его отсутствия в территориальном отделе).»;

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия действовать от имени заявителя (в случае обращении уполномоченного представителя);

дополнить подпункт 9.2 абзацем седьмым следующего содержания:

«согласия на обработку персональных данных лиц, совместно проживающих с заявителем, по форме согласно приложению № 10 к настоящему административному регламенту (в случае его отсутствия в территориальном отделе).»;

дополнить подпункт 9.3 абзацем шестым следующего содержания:

«согласия на обработку персональных данных лиц, совместно

проживающих с заявителем, по форме согласно приложению № 10 к настоящему административному регламенту (в случае его отсутствия в территориальном отделе).»;

1.3. Заменить в абзаце четвертом подпункта 18.1 пункта 18 административного регламента слова «двенадцатом подпункта 9.1» словами «шестом подпункта 9.1.2»;

1.4. В пункте 22:

изложить абзац седьмой в следующей редакции:

«При наличии оснований, предусмотренных абзацем третьим настоящего пункта, перерасчет денежной выплаты осуществляется на основании заявления по форме согласно приложению № 1 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через отдел КГКУ), заявления по форме согласно приложению № 2 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через МФЦ), представленного заявителем (уполномоченным представителем) и документов, указанных в абзацах седьмом – десятом подпункта 9.1.2 пункта 9 настоящего административного регламента и в абзаце одиннадцатом подпункта 9.1.2 пункта 9 настоящего административного регламента, в случае его отсутствия в территориальном отделе, а также при поступлении сведений, полученных путем межведомственного взаимодействия.»;

заменить в абзаце тринадцатом слова «двенадцатом подпункта 9.1» словами «шестом подпункта 9.1.2.»;

1.5. Изложить пункт 23 административного регламента в следующей редакции:

«23. Административная процедура - приостановление предоставления денежной выплаты

Основанием для начала административной процедуры является наступление одного из следующих обстоятельств:

а) неполучение начисленной денежной выплаты в течение шести месяцев



подряд;

б) истечение срока, на который установлена инвалидность;

в) наличие задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг в течение более двух месяцев;

г) отсутствие в течение трех месяцев подряд сведений, подтверждающих фактические объемы потребленных и оплаченных получателем денежной выплаты коммунальных услуг и оплату жилого помещения;

д) изменение состава семьи, изменение места регистрации по месту жительства (пребывания).

Личное присутствие заявителя (уполномоченного представителя) при осуществлении административной процедуры не требуется.

Административная процедура осуществляется специалистом территориального отдела, ответственным за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, должностным лицом территориального отдела.

Специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, при наличии оснований, предусмотренных настоящим пунктом, готовит проект решения о приостановлении предоставления денежной выплаты и передает их на подпись должностному лицу территориального отдела.

В случае наступления обстоятельств, указанных в подпунктах «а» и «д» настоящего пункта административного регламента, специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, готовит уведомление о приостановлении предоставления денежной выплаты, и передает его на подпись должностному лицу территориального отдела.

В случае наступления обстоятельств, указанных в подпунктах «в» - «г» настоящего пункта административного регламента, информация о приостановлении предоставления денежной выплаты размещается на Социальном портале.

Решение о приостановлении предоставления денежной выплаты и уведомление о принятии решения о приостановлении предоставления денежной выплаты подписываются должностным лицом территориального отдела в течение 2-х рабочих дней со дня получения.

После подписания решения о приостановлении предоставления денежной выплаты оно заверяется печатью территориального отдела и приобщается в социальный паспорт домохозяйства.

Специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, направляет через отдел КГКУ заявителю (уполномоченному представителю) уведомление о приостановлении предоставления денежной выплаты в течение 10 рабочих дней со дня принятия соответствующего решения.

Общий срок административной процедуры не превышает 15 рабочих дней.

Результат административной процедуры: принятие решения о приостановлении предоставления денежной выплаты и уведомление об этом заявителя (уполномоченного представителя).»;

1.6. Изложить пункт 24 административного регламента в следующей редакции:

«24. Административная процедура - возобновление предоставления денежной выплаты

Основанием для начала административной процедуры является наступление одного из следующих обстоятельств:

а) в случае устранения обстоятельств, указанных в подпункте «а» пункта 23 настоящего административного регламента;

б) в связи с прохождением лицом переосвидетельствования в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы и подтверждением его инвалидности;

в) полное погашение задолженности по оплате за жилое помещение и (или) коммунальные услуги (далее - задолженность), либо заключение и (или)

выполнение соглашений по ее погашению;

г) поступление в территориальный отдел документов, подтверждающих фактические объемы потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплату жилого помещения;

д) поступление в территориальный отдел заявления об обстоятельствах, влияющих на изменение размера денежной выплаты (изменение состава семьи, изменение места регистрации по месту жительства (пребывания)).

Административная процедура осуществляется специалистом территориального отдела, ответственным за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, должностным лицом территориального отдела.

При наличии оснований, предусмотренных подпунктом «а» настоящего пункта, возобновление денежной выплаты осуществляется на основании заявления по форме согласно приложению № 7 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через отдел КГКУ), заявления по форме согласно приложению № 8 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через МФЦ), представленного заявителем (уполномоченным представителем) и прилагаемых к заявлению документов, указанных в абзацах четвертом и шестом подпункта 9.1.1 пункта 9 настоящего административного регламента, в случае их отсутствия в территориальном отделе, а также сведений, полученных путем межведомственного взаимодействия.

Специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, готовит проект решения о возобновлении предоставления денежной выплаты с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором территориальным отделом было получено соответствующее заявление о возобновлении денежной выплаты и прилагаемые документы, и передает их на подпись должностному лицу территориального отдела. Назначенные суммы денежной выплаты, которые не были

востребованы получателем своевременно, выплачиваются за период приостановления, но не более чем за три года, предшествующие дню обращения за их получением.

При наличии оснований, предусмотренных подпунктом «б» настоящего пункта, возобновление денежной выплаты осуществляется на основании заявления по форме согласно приложению № 7 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через отдел КГКУ), заявления по форме согласно приложению № 8 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через МФЦ), представленного заявителем (уполномоченным представителем) и прилагаемого к заявлению документа, указанного в абзаце седьмом подпункта 9.1 пункта 9 настоящего административного регламента, и документов, указанных в абзацах четвертом и шестом подпункта 9.1.1 пункта 9 настоящего административного регламента, в случае их отсутствия в территориальном отделе.

Специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, готовит проект решения о возобновлении предоставления денежной выплаты со дня ее приостановления при поступлении в территориальный отдел заявления о возобновлении денежной выплаты и прилагаемых документов, если прохождение лицом переосвидетельствования в федеральном учреждении медико-социальной экспертизы и подтверждение его инвалидности было произведено в установленный срок, и передает их на подпись должностному лицу территориального отдела.

В случае нарушения срока переосвидетельствования денежная выплата назначается со дня установления инвалидности при поступлении в территориальный отдел заявления и прилагаемых документов. При этом неполученные суммы денежной выплаты выплачиваются заявителю за период приостановления, в течение которого он имел право на получение денежной выплаты, но не более чем за три года, предшествующие дню обращения.

При наличии оснований, предусмотренных подпунктом «в» настоящего пункта, возобновление денежной выплаты осуществляется на основании заявления по форме согласно приложению № 7 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через отдел КГКУ), заявления по форме согласно приложению № 8 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через МФЦ), представленного заявителем (уполномоченным представителем), документов, указанных в абзацах четвертом – шестом подпункта 9.1.1 пункта 9 настоящего административного регламента, в случае их отсутствия в территориальном отделе.

В случае поступления в течение следующего за приостановкой предоставления денежной выплаты квартала сведений об отсутствии задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг в течение более двух месяцев, предоставленных субъектами предоставления данных, денежная выплата возобновляется на основании полученных сведений с месяца, с которого приостанавливалась, без подачи заявления.

Специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, готовит проект решения о возобновлении предоставления денежной выплаты с месяца, с которого приостанавливалась, но не более чем за три года, предшествующие дню обращения за ее возобновлением, при поступлении в территориальный отдел заявления о возобновлении денежной выплаты и прилагаемых документов или при поступлении сведений об отсутствии задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг в течение более двух месяцев, предоставленных субъектами предоставления данных, и передает их на подпись должностному лицу территориального отдела.

При наличии оснований, предусмотренных подпунктом «г» настоящего пункта, возобновление денежной выплаты осуществляется на основании заявления по форме согласно приложению № 7 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной

услугой через отдел КГКУ), заявления по форме согласно приложению № 8 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через МФЦ), представленного заявителем (уполномоченным представителем) и документов, указанных в абзацах четвертом и шестом подпункта 9.1.1 пункта 9 настоящего административного регламента, в случае их отсутствия в территориальном отделе.

Специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, готовит проект решения о возобновлении предоставления денежной выплаты с месяца, с которого приостанавливалась, при поступлении в территориальный отдел заявления о возобновлении денежной выплаты и прилагаемых документов, и передает их на подпись должностному лицу территориального отдела.

При наличии оснований, предусмотренных подпунктом «д» настоящего пункта, возобновление денежной выплаты осуществляется на основании заявления по форме согласно приложению № 7 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через отдел КГКУ), заявления по форме согласно приложению № 8 к настоящему административному регламенту (в случае обращения за государственной услугой через МФЦ), представленного заявителем (уполномоченным представителем) и документов, указанных в абзаце четвертом подпункта 9.1.1 пункта 9 настоящего административного регламента и абзаце шестом подпункта 9.1.1 пункта 9 настоящего административного регламента, в случае его отсутствия в территориальном отделе.

Специалист территориального отдела, ответственный за приостановление и возобновление предоставления денежной выплаты, готовит проект решения о возобновлении предоставления денежной выплаты с месяца, с которого приостанавливалась, при поступлении в территориальный отдел заявления о возобновлении денежной выплаты и прилагаемых документов, и передает их на подпись должностному лицу территориального отдела.

После подписания решения о возобновлении предоставления денежной

выплаты оно заверяется печатью территориального отдела и приобщается в социальный паспорт домохозяйства.

Общий срок административной процедуры не превышает 10 рабочих дней.

Результат административной процедуры: принятие решения о возобновлении предоставления денежной выплаты.»;

1.7. Изложить пункт 31 административного регламента в новой редакции:

«31. Жалоба на решения и действия (бездействие) отдела КГКУ либо специалистов отдела КГКУ может быть подана в отдел КГКУ либо в КГКУ в письменной форме на бумажном носителе:

начальнику отдела КГКУ либо руководителю КГКУ, а в их отсутствие – лицам их замещающим, по почте, по адресам, указанным на официальном сайте департамента (<http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/Центр социальной поддержки населения Приморского края/Информация о КГКУ Центр социальной поддержки Приморского края>);

лично начальнику отдела КГКУ либо лично руководителю КГКУ, а в их отсутствие – лицам, их замещающим, в часы приема в соответствии с графиком приема заявителей соответственно по адресам, указанным на официальном сайте департамента (<http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/Центр социальной поддержки населения Приморского края/Информация о КГКУ Центр социальной поддержки Приморского края>);

Жалоба на решения и действия (бездействие) территориального отдела либо специалистов территориального отдела может быть подана в территориальный отдел либо в департамент в письменной форме на бумажном носителе:

начальнику территориального отдела либо директору департамента, а в их отсутствие – лицам, их замещающим, по почте по адресам, указанным на официальном сайте департамента (<http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/территориальные отделы>) или (<http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация о департаменте>).

лично начальнику территориального отдела либо лично директору департамента, а в их отсутствие – лицам, их замещающим, в часы приема в соответствии с графиком приема заявителей соответственно по адресам, указанным на официальном сайте департамента ([http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/территориальные отделы](http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/территориальные_отделы)) или ([http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация о департаменте](http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация_о_департаменте)).

Жалоба на решения и действия (бездействие) КГКУ либо специалистов КГКУ может быть подана в КГКУ либо в департамент в письменной форме на бумажном носителе:

руководителю КГКУ либо директору департамента, а в их отсутствие – лицам, их замещающим, по почте по адресам, указанным на официальном сайте департамента ([http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/Центр социальной поддержки населения Приморского края/Информация о КГКУ Центр социальной поддержки Приморского края](http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/Центр_социальной_поддержки_населения_Приморского_края/Информация_о_КГКУ_Центр_социальной_поддержки_Приморского_края)); или ([http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация о департаменте](http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация_о_департаменте));

лично руководителю КГКУ либо лично директору департамента, а в их отсутствие, лицам, их замещающим, в часы приема в соответствии с графиком приема заявителей по адресам, указанным на официальном сайте департамента ([http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/Центр социальной поддержки населения Приморского края/Информация о КГКУ Центр социальной поддержки Приморского края](http://soctrud.primorsky.ru/соцзащита/Центр_социальной_поддержки_населения_Приморского_края/Информация_о_КГКУ_Центр_социальной_поддержки_Приморского_края)); или ([http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация о департаменте](http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация_о_департаменте)).

Жалоба на решения и действия (бездействие) должностных лиц департамента либо специалистов департамента, должностных лиц территориального отдела, должностных лиц КГКУ, должностных лиц отдела КГКУ может быть подана в письменной форме на бумажном носителе в департамент:

директору департамента, а в его отсутствие – лицу, его замещающему, по почте по адресу, указанному на официальном сайте департамента труда ([http://soctrud.primorsky.ru/ департамент/информация о департаменте](http://soctrud.primorsky.ru/департамент/информация_о_департаменте));



лично директору департамента, а в его отсутствие лицу, его замещающему.

Личный прием директора департамента осуществляется первый вторник каждого месяца с 16.30 до 18.00 по предварительной записи. Предварительная запись на личный прием к директору департамента осуществляется по телефону: 8 (423) 226-72-96.

В случае подачи жалобы на личном приеме заявитель (уполномоченный представитель) предоставляет документ, удостоверяющий его личность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При подаче жалобы через представителя заявителя им представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, представляется доверенность.

Жалоба может быть подана в электронной форме с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, доступ к которым не ограничен определенным кругом лиц (включая сеть Интернет), в том числе с использованием официального сайта департамента (<http://soctrud.primorsky.ru/гражданам/вопрос-ответ>), а также через портал системы досудебного обжалования (<http://do.gosuslugi.ru>).

В случае подачи жалобы через уполномоченного представителя в электронном виде, доверенность может быть представлена в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

При поступлении жалобы в МФЦ, он обеспечивает передачу жалобы в департамент в порядке и сроки, которые установлены соглашением о взаимодействии, но не позднее следующего рабочего дня со дня поступления жалобы.

Жалоба на решения, действия (бездействие) директора департамента или лица, его замещающего, подается в вышестоящий орган - Администрацию

Приморского края (Губернатору Приморского края) по адресу: г. Владивосток, ул. Светланская, 22, при личном приеме заявителя, а также жалоба может быть подана с использованием информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования, в том числе через Интернет-сайт ([www.primorsky.ru](http://www.primorsky.ru)), в том числе по электронной почте ([administration@primorsky.ru](mailto:administration@primorsky.ru)).

Жалобы на нарушение порядка предоставления государственной услуги МФЦ рассматриваются департаментом (при наличии заключенного соглашения о взаимодействии).»;

1.8. Изложить приложение № 1 к Административному регламенту в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.9. Изложить приложение № 2 к Административному регламенту в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.10. Изложить приложение № 7 к Административному регламенту в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

1.11. Изложить приложение № 8 к Административному регламенту в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему приказу;

2. Отделу назначения мер социальной поддержки и помощи (Котова) обеспечить направление копий настоящего приказа в соответствии с приказом департамента труда и социального развития Приморского края от 7 марта 2017 года № 128 «Об утверждении Порядка работы с административными регламентами департамента труда и социального развития Приморского края, стандартами государственных услуг».

И.о. директора департамента

С.В. Красицкая

Приложение № 1  
к приказу департамента труда  
и социального развития  
Приморского края  
от 18.07.2017 № 418

«Приложение № 1

к Административному регламенту департамента труда и социального развития Приморского края по предоставлению государственной ««Предоставление денежной выплаты на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края» от 23 мая 2013 года № 393

Начальнику отдела по \_\_\_\_\_

департамента труда и социального развития Приморского края  
от \_\_\_\_\_

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_

дата регистрации \_\_\_\_\_

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_

(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е № \_\_\_\_\_**

**Прошу мне \_\_\_\_\_ 1**

денежную выплату на оплату жилых помещений и коммунальных услуг по имеющемуся у меня  
льготному статусу<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

льготное удостоверение<sup>3</sup> \_\_\_\_\_  
(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

**О себе сообщаю следующие данные:**

Адрес предыдущего места жительства<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

Дата снятия с регистрационного учета \_\_\_\_\_

Численность членов домохозяйства (чел.) \_\_\_\_\_

**1. Сведения о лицах, совместно зарегистрированных:**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью), дата рождения.	Вид родства к заявителю	Социальный статус (работающий, безработный, пенсионер, студент, учащийся, инвалид, ветеран, др. льготные статусы)
-------	--	-------------------------	---

<sup>1</sup> Указать одно из действий (назначить (при первичном обращении), прекратить (в связи с изменением места жительства, гражданства и т.п.), пересчитать (в связи с изменением перечня жилищно-коммунальных услуг, состава семьи и т.п.).

<sup>2</sup> Указать имеющийся льготный статус (инвалид войны, участник Великой Отечественной войны, ветеран боевых действий, ветеран труда, труженик тыла, реабилитированное лицо и т.д.).

<sup>3</sup> Указать в случае необходимости направления внутриведомственных запросов.

<sup>4</sup> Указать в случае назначения денежной выплаты по новому месту жительства (в связи с изменением места жительства).


**2. Условия проживания:**

1. Общая площадь жилья \_\_\_\_\_ Жилая площадь жилья \_\_\_\_\_ Кол-во комнат \_\_\_\_\_  
 2. Всего этажей \_\_\_\_\_ Этаж \_\_\_\_\_  
 3. Уровень благоустройства жилищного фонда: **(не)** благоустроенный  
 4. Отопление: **печное, централизованное** \_\_\_\_\_  
 5. ГВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 10. Газ сетевой: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 6. ХВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 11. Газ сжиженный: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 7. Водоотведение: **нет, да** \_\_\_\_\_ 12. Уголь: **нет, да** 13. Дрова: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 8. Электроснабжение \_\_\_\_\_  
 9. Дополнительная информация \_\_\_\_\_

## Наименование предприятий - поставщиков услуг ЖКХ

№ п/п	Наименование предприятия - поставщика услуг	Вид услуги	Лицевой счет
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

**3. Сведения, подтверждающие правовые основания отнесения лиц к членам семьи заявителя, заполняются в случае, если заявителем не представлены свидетельства о регистрации актов гражданского состояния: **о браке, разводе** - сведения о первом супруге: дата рождения, ФИО; сведения о втором супруге; дата регистрации; **о рождении** - ФИО ребенка, место рождения, дата рождения и дополнительно обязательно указывается хотя бы один из следующих наборов сведений: об отце – ФИО, дата рождения; о матери – ФИО, дата рождения, **о смерти** – ФИО, дата рождения, дата смерти, место смерти)**

№	Фамилия, имя, отчество (полностью), дата рождения.	Место (рождения, смерти )	Дата (регистрации брака, смерти)

Согласен(а) с тем, что мое заявление будет рассмотрено в соответствии с

действующим Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края

С Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края, ознакомлен.

Мне известно, что для подтверждения сведений, необходимых для назначения мне (моей семье) мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг я должен(а) предоставить соответствующие документы (копии документов), предусмотренные Порядком.

Обязуюсь своевременно, не позднее 10 дней, после наступления обстоятельств, влекущих изменение размера начисленных мне (моей семье) согласно данному заявлению денежной выплаты (изменение состава семьи, площади занимаемого жилого помещения, перечня коммунальных услуг, места регистрации по месту жительства (пребывания), основания предоставления мер социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг) сообщить о них в территориальный отдел департамента труда и социального развития.

Обязуюсь в полном объеме возместить излишне выплаченную сумму денежной выплаты в случае не предоставления мной в установленный срок сведений о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера или отмены денежной выплаты.

Обязуюсь при изменении или закрытии лицевого счета, указанного в настоящем заявлении, сообщить о данном обстоятельстве в территориальный отдел департамента в трёхдневный срок.

**Назначенные мне по данному заявлению выплаты прошу перечислять:**

на лицевой счет: \_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_  
(номер лицевого счета) (наименование кредитной организации)

в почтовое отделение: \_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения)

Расписку-уведомление получил.

Даю свое согласие Департаменту труда и социального развития Приморского края, расположенному по адресу: Приморский край, г. Владивосток, ул. Пушкинская, 13, на предоставление моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; место жительства и регистрация; реквизиты документа, удостоверяющего личность; номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; номера лицевых счетов в банке; сведения о составе семьи; сведения об актах гражданского состояния; сведения о признании гражданина недееспособным, без вести пропавшим, умершим, о назначении опеки и попечительства; сведения о зарегистрированных лицах в жилых помещениях, принадлежащих клиенту на праве собственности, или занимаемых им на ином законном праве (поквартирная карточка, выписка из домовой книги, похозяйственной книги); информация о состоянии здоровья (наличие инвалидности); сведения, подтверждающие правовые основания владения и пользования жилым помещением; сведения о платежах за жилое помещение и коммунальные услуги; пол; номер телефона; социальный статус на основании межведомственных запросов, в многофункциональный центр либо в орган, предоставляющий государственную услугу, орган, предоставляющий муниципальную услугу, либо подведомственную государственному органу или органу местного самоуправления организацию, участвующую в предоставлении государственных и муниципальных услуг.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя) (подпись заявителя)

Сведения о законном представителе или представителе по доверенности:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

**Опись документов, прилагаемых к заявлению**  
**гражданина** \_\_\_\_\_

№ п/п	Наименование документа	Количество (шт.)
1		
2		
3		
4		

**Опись документов, прилагаемых к заявлению по требованию  
гражданина \_\_\_\_\_**


Подпись заявителя \_\_\_\_\_ Ф.И.О. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Документы для назначения заявленных выплат и льгот в количестве «\_\_\_\_\_» штук

принял «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста, наименование организации)

Наличие документов проверил \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста, наименование организации)

Наличие документов проверил \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста территориального отдела )  
\_\_\_\_\_ -й ЛИСТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЛИСТОВ»

Приложение № 2  
к приказу департамента труда  
и социального развития  
Приморского края  
от 18.07.2017 № 418

«Приложение № 2

к Административному регламенту департамента труда и социального развития Приморского края по предоставлению государственной ««Предоставление денежной выплаты на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края» от 23 мая 2013 года № 393

Начальнику отдела по \_\_\_\_\_

департамента труда и социального развития Приморского края  
от \_\_\_\_\_

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_

дата регистрации \_\_\_\_\_

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_

(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е № \_\_\_\_\_**

**Прошу мне \_\_\_\_\_ 1**

денежную выплату на оплату жилых помещений и коммунальных услуг по имеющемуся у меня  
льготному статусу<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

льготное удостоверение<sup>3</sup> \_\_\_\_\_  
(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

**О себе сообщаю следующие данные:**

Адрес предыдущего места жительства<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

Дата снятия с регистрационного учета \_\_\_\_\_

Численность членов домохозяйства (чел.) \_\_\_\_\_

**1. Сведения о лицах, совместно зарегистрированных:**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью), дата рождения.	Вид родства к заявителю	Социальный статус (работающий, безработный, пенсионер, студент, учащийся, инвалид, ветеран, др. льготные статусы)
-------	--	-------------------------	---

<sup>1</sup> Указать одно из действий (назначить (при первичном обращении), прекратить (в связи с изменением места жительства, гражданства и т.п.), пересчитать (в связи с изменением перечня жилищно-коммунальных услуг, состава семьи и т.п.).

<sup>2</sup> Указать имеющийся льготный статус (инвалид, инвалид войны, участник Великой Отечественной войны, ветеран боевых действий, ветеран труда, труженик тыла, реабилитированное лицо и т.д.).

<sup>3</sup> Указать в случае необходимости направления внутриведомственных запросов.

<sup>4</sup> Указать в случае назначения денежной выплаты по новому месту жительства (в связи с изменением места жительства).


**2. Условия проживания:**

1. Общая площадь жилья \_\_\_\_\_ Жилая площадь жилья \_\_\_\_\_ Кол-во комнат \_\_\_\_\_  
 2. Всего этажей \_\_\_\_\_ Этаж \_\_\_\_\_  
 3. Уровень благоустройства жилищного фонда: **(не)** благоустроенный  
 4. Отопление: **печное, централизованное** \_\_\_\_\_  
 5. ГВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 10. Газ сетевой: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 6. ХВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 11. Газ сжиженный: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 7. Водоотведение: **нет, да** \_\_\_\_\_ 12. Уголь: **нет, да** 13. Дрова: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 8. Электроснабжение \_\_\_\_\_  
 9. Дополнительная информация \_\_\_\_\_

## Наименование предприятий - поставщиков услуг ЖКХ

№ п/п	Наименование предприятия - поставщика услуг	Вид услуги	Лицевой счет
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

**3. Сведения, подтверждающие правовые основания отнесения лиц к членам семьи заявителя, заполняются в случае, если заявителем не представлены свидетельства о регистрации актов гражданского состояния: **о браке, разводе** - сведения о первом супруге: дата рождения, ФИО; сведения о втором супруге; дата регистрации; **о рождении** - ФИО ребенка, место рождения, дата рождения и дополнительно обязательно указывается хотя бы один из следующих наборов сведений: об отце – ФИО, дата рождения; о матери – ФИО, дата рождения, **о смерти** – ФИО, дата рождения, дата смерти, место смерти)**

№	Фамилия, имя, отчество (полностью), дата рождения.	Место (рождения, смерти )	Дата (регистрации брака, смерти)

Согласен(а) с тем, что мое заявление будет рассмотрено в соответствии с



действующим Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края

С Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края, ознакомлен.

Мне известно, что для подтверждения сведений, необходимых для назначения мне (моей семье) мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг я должен(а) предоставить соответствующие документы (копии документов), предусмотренные Порядком.

Обязуюсь своевременно, не позднее 10 дней, после наступления обстоятельств, влекущих изменение размера начисленных мне (моей семье) согласно данному заявлению денежной выплаты (изменение состава семьи, площади занимаемого жилого помещения, перечня коммунальных услуг, места регистрации по месту жительства (пребывания), основания предоставления мер социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг) сообщить о них в территориальный отдел департамента труда и социального развития.

Обязуюсь в полном объеме возместить излишне выплаченную сумму денежной выплаты в случае не предоставления мной в установленный срок сведений о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера или отмены денежной выплаты.

Обязуюсь при изменении или закрытии лицевого счета, указанного в настоящем заявлении, сообщить о данном обстоятельстве в территориальный отдел департамента в трёхдневный срок.

**Назначенные мне по данному заявлению выплаты прошу перечислять:**

на лицевой счет: \_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_  
(номер лицевого счета) (наименование кредитной организации)

в почтовое отделение: \_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения)

Даю свое согласие Департаменту труда и социального развития Приморского края, расположенному по адресу: Приморский край, г. Владивосток, ул. Пушкинская, 13, на предоставление моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; место жительства и регистрация; реквизиты документа, удостоверяющего личность; номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; номера лицевых счетов в банке; сведения о составе семьи; сведения об актах гражданского состояния; сведения о признании гражданина недееспособным, без вести пропавшим, умершим, о назначении опеки и попечительства; сведения о зарегистрированных лицах в жилых помещениях, принадлежащих клиенту на праве собственности, или занимаемых им на ином законном праве (поквартирная карточка, выписка из домовой книги, похозяйственной книги); информация о состоянии здоровья (наличие инвалидности); сведения, подтверждающие правовые основания владения и пользования жилым помещением; сведения о платежах за жилое помещение и коммунальные услуги; пол; номер телефона; социальный статус на основании межведомственных запросов, в многофункциональный центр либо в орган, предоставляющий государственную услугу, орган, предоставляющий муниципальную услугу, либо подведомственную государственному органу или органу местного самоуправления организацию, участвующую в предоставлении государственных и муниципальных услуг.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя) (подпись заявителя)

Сведения о законном представителе или представителе по доверенности:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_ »

Приложение № 3  
к приказу департамента труда  
и социального развития  
Приморского края  
от 18.07.2017 № 418

«Приложение № 7

к Административному регламенту департамента труда и социального развития Приморского края по предоставлению государственной ««Предоставление денежной выплаты на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края» от 23 мая 2013 года № 393

Начальнику отдела по \_\_\_\_\_

департамента труда и социального развития Приморского края  
от \_\_\_\_\_

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_

дата регистрации \_\_\_\_\_

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность:

(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е № \_\_\_\_\_**

**Прошу мне возобновить** денежную выплату на оплату жилых помещений и коммунальных услуг по имеющемуся у меня льготному статусу<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

льготное удостоверение<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

**В связи с:**

длительным неполучением ежемесячной денежной выплаты в

продлением инвалидности \_\_\_\_\_

погашением задолженности либо заключением и (или) выполнением соглашений по ее погашению \_\_\_\_\_

отсутствием сведений, подтверждающих фактические объемы потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплату жилого помещения \_\_\_\_\_

изменение состава семьи, изменение места регистрации по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующие данные:**

Численность членов домохозяйства (чел.) \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Указать имеющийся льготный статус (инвалид, инвалид войны, участник Великой Отечественной войны, ветеран боевых действий, ветеран труда, труженик тыла, реабилитированное лицо и т.д.).

<sup>2</sup> Указать в случае необходимости направления внутриведомственных запросов.

**1. Сведения о лицах, совместно зарегистрированных:**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	дата рождения.	Вид родства к заявителю	Социальный статус (работающий, безработный, пенсионер, студент, учащийся, инвалид, ветеран, и т.д.)

**2. Условия проживания:**

1. Общая площадь жилья \_\_\_\_\_ Жилая площадь жилья \_\_\_\_\_ Кол-во комнат \_\_\_\_\_  
 2. Всего этажей \_\_\_\_\_ Этаж \_\_\_\_\_  
 3. Уровень благоустройства жилищного фонда: **(не)** благоустроенный  
 4. Отопление: **печное, централизованное** \_\_\_\_\_  
 5. ГВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 10. Газ сетевой: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 6. ХВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 11. Газ сжиженный: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 7. Водоотведение: **нет, да** \_\_\_\_\_ 12. Уголь: **нет, да** 13. Дрова: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 8. Электроснабжение \_\_\_\_\_  
 9. Дополнительная информация \_\_\_\_\_

**3. Сведения, подтверждающие правовые основания отнесения лиц к членам семьи заявителя, заполняются в случае, если заявителем не представлены свидетельства о регистрации актов гражданского состояния: о браке, разводе - сведения о первом супруге: дата рождения, ФИО; сведения о втором супруге; дата регистрации; о рождении - ФИО ребенка, место рождения, дата рождения и дополнительно обязательно указывается хотя бы один из следующих наборов сведений: об отце – ФИО, дата рождения; о матери – ФИО, дата рождения, о смерти – ФИО, дата рождения, дата смерти, место смерти)**

№	Фамилия, имя, отчество (полностью), дата рождения.	Место (рождения, смерти )	Дата (регистрации брака, смерти)

Согласен(а) с тем, что мое заявление будет рассмотрено в соответствии с действующим Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края

С Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края, ознакомлен.

Мне известно, что для подтверждения сведений, необходимых для назначения мне (моей семье) мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг я должен(а) предоставить соответствующие документы (копии документов), предусмотренные Порядком.

Обязуюсь своевременно, не позднее 10 дней, после наступления обстоятельств, влекущих изменение размера начисленных мне (моей семье) согласно данному заявлению денежной выплаты (изменение состава семьи, площади занимаемого жилого помещения, перечня коммунальных услуг, места регистрации по месту жительства (пребывания), основания предоставления мер социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг) сообщить о них в территориальный отдел департамента труда и социального развития.

Обязуюсь в полном объеме возместить излишне выплаченную сумму денежной выплаты в случае не предоставления мной в установленный срок сведений о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера или отмены денежной выплаты.

Обязуюсь при изменении или закрытии лицевого счета, указанного в настоящем заявлении, сообщить о данном обстоятельстве в территориальный отдел департамента в трёхдневный срок.

**Назначенные мне по данному заявлению выплаты прошу перечислять:**

на лицевой счет: \_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_  
(номер лицевого счета) (наименование кредитной организации)

в почтовое отделение: \_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения)

Расписку-уведомление получил.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя) (подпись заявителя)

Сведения о законном представителе или представителе по доверенности:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

**Опись документов, прилагаемых к заявлению  
гражданина \_\_\_\_\_**

№ п/п	Наименование документа	Количество (шт.)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

**Опись документов, прилагаемых к заявлению по требованию  
гражданина \_\_\_\_\_**


Подпись заявителя \_\_\_\_\_ Ф.И.О. « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Документы для назначения заявленных выплат и льгот в количестве «\_\_\_\_\_» штук

принял «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. специалиста, наименование организации)

Наличие документов проверил \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. специалиста, наименование организации)

Наличие документов проверил \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. специалиста территориального отдела )  
\_\_\_\_\_ -й ЛИСТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЛИСТОВ»

Приложение № 4  
к приказу департамента труда  
и социального развития  
Приморского края  
от 18.07.2017 № 418

«Приложение № 8

к Административному регламенту департамента труда и социального развития Приморского края по предоставлению государственной ««Предоставление денежной выплаты на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края» от 23 мая 2013 года № 393

Начальнику отдела по \_\_\_\_\_

департамента труда и социального развития Приморского края  
от \_\_\_\_\_

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_

дата регистрации \_\_\_\_\_

Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_

(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е № \_\_\_\_\_**

**Прошу мне возобновить** денежную выплату на оплату жилых помещений и коммунальных услуг по имеющемуся у меня льготному статусу<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

льготное удостоверение<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
(серия, номер, дата выдачи, кем выдано)

**В связи с:**

длительным неполучением ежемесячной денежной выплаты в

продлением инвалидности \_\_\_\_\_

погашением задолженности либо заключением и (или) выполнением соглашений по ее погашению \_\_\_\_\_

отсутствием сведений, подтверждающих фактические объемы потребленных и оплаченных коммунальных услуг и оплату жилого помещения \_\_\_\_\_

изменение состава семьи, изменение места регистрации по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующие данные:**

Численность членов домохозяйства (чел.) \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Указать имеющийся льготный статус (инвалид, инвалид войны, участник Великой Отечественной войны, ветеран боевых действий, ветеран труда, труженик тыла, реабилитированное лицо и т.д.).

<sup>2</sup> Указать в случае необходимости направления внутриведомственных запросов.

**1. Сведения о лицах, совместно зарегистрированных:**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	дата рождения.	Вид родства к заявителю	Социальный статус (работающий, безработный, пенсионер, студент, учащийся, инвалид, ветеран, и т.д.)

**2. Условия проживания:**

1. Общая площадь жилья \_\_\_\_\_ Жилая площадь жилья \_\_\_\_\_ Кол-во комнат \_\_\_\_\_  
 2. Всего этажей \_\_\_\_\_ Этаж \_\_\_\_\_  
 3. Уровень благоустройства жилищного фонда: **(не)** благоустроенный  
 4. Отопление: **печное, централизованное** \_\_\_\_\_  
 5. ГВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 10. Газ сетевой: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 6. ХВС: **нет, да** \_\_\_\_\_ 11. Газ сжиженный: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 7. Водоотведение: **нет, да** \_\_\_\_\_ 12. Уголь: **нет, да** 13. Дрова: **нет, да** \_\_\_\_\_  
 8. Электроснабжение \_\_\_\_\_  
 9. Дополнительная информация \_\_\_\_\_

**3. Сведения, подтверждающие правовые основания отнесения лиц к членам семьи заявителя, заполняются в случае, если заявителем не представлены свидетельства о регистрации актов гражданского состояния: о браке, разводе - сведения о первом супруге: дата рождения, ФИО; сведения о втором супруге; дата регистрации; о рождении - ФИО ребенка, место рождения, дата рождения и дополнительно обязательно указывается хотя бы один из следующих наборов сведений: об отце – ФИО, дата рождения; о матери – ФИО, дата рождения, о смерти – ФИО, дата рождения, дата смерти, место смерти)**

№	Фамилия, имя, отчество (полностью), дата рождения.	Место (рождения, смерти )	Дата (регистрации брака, смерти)

Согласен(а) с тем, что мое заявление будет рассмотрено в соответствии с действующим Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края

С Порядком и условиями предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, проживающим на территории Приморского края, ознакомлен.

Мне известно, что для подтверждения сведений, необходимых для назначения мне (моей семье) мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и коммунальных услуг я должен(а) предоставить соответствующие документы (копии документов), предусмотренные Порядком.

Обязуюсь своевременно, не позднее 10 дней, после наступления обстоятельств, влекущих изменение размера начисленных мне (моей семье) согласно данному заявлению денежной выплаты (изменение состава семьи, площади занимаемого жилого помещения, перечня коммунальных услуг, места регистрации по месту жительства (пребывания), основания предоставления мер социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг) сообщить о них в территориальный отдел департамента труда и социального развития.

Обязуюсь в полном объеме возместить излишне выплаченную сумму денежной выплаты в случае не предоставления мной в установленный срок сведений о наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера или отмены денежной выплаты.

Обязуюсь при изменении или закрытии лицевого счета, указанного в настоящем заявлении, сообщить о данном обстоятельстве в территориальный отдел департамента в трёхдневный срок.

**Назначенные мне по данному заявлению выплаты прошу перечислять:**

на лицевой счет: \_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_  
(номер лицевого счета) (наименование кредитной организации)

в почтовое отделение: \_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя) (подпись заявителя)

Сведения о законном представителе или представителе по доверенности:

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_ »