



Зарегистрировано 14.02.2023  
Регистрационный номер № 109/23/ 6

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ТРУДА  
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

14.02.2023

№ 6

О внесении изменений в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области

В соответствии с Федеральным законом от 14.07.2022 № 236-ФЗ «О Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации», Уставом Астраханской области министерство социального развития и труда Астраханской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области от 12.03.2018 № 26 «Об административном регламенте министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Оформление и выдача удостоверений, справок и их дубликатов гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча» следующие изменения:

1.1. Преамбулу постановления изложить в новой редакции:

«В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», приказом Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий от 24.04.2000 № 229 «Об утверждении Положения о порядке оформления и выдачи удостоверений гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча», постановлением Правительства Астраханской области от 21.03.2005 № 21-П «О министерстве социального развития и труда Астраханской области»

\*

ИП- 000579

министерство социального развития и труда Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:».

1.2. В разделе 2 административного регламента министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Оформление и выдача удостоверений, справок и их дубликатов гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча», утвержденного постановлением (далее – административный регламент № 26):

1.2.1. В наименовании подраздела 2.2 слова «государственной власти» исключить.

1.2.2. В пункте 2.5.6 подраздела 2.5:

- в абзаце втором слово «форме):» заменить словами «форме), включая единый портал, региональный портал.»;

- абзацы третий – шестой признать утратившими силу.

1.2.3. Абзац восьмой подраздела 2.10 признать утратившим силу.

1.3. В разделе 3 административного регламента № 26:

1.3.1. В подразделе 3.2:

- в абзаце третьем слова «или работник МФЦ принимает» заменить словом «, принимает»;

- дополнить абзацами восьмым – тринадцатым следующего содержания:

«Работник МФЦ принимает заявление и документы, указанные в пунктах 2.5.1 – 2.5.4 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, выполняя при этом следующие действия:

- регистрирует заявление и документы в системе электронного документооборота;

- удостоверяет личность заявителя (при личном обращении);

- сканирует заявление, копию документа, удостоверяющего личность, указанную в пункте 2.5.1 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, а также оригиналы документов, указанных в пунктах 2.5.2 – 2.5.4 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента;

- формирует электронное дело;

- выдает расписку-уведомление о принятии заявления и документов, ставит подпись, дату приема заявления и документов, возвращает заявителю документы, прилагаемые к заявлению.».

1.3.2. В подразделе 3.3:

- в пункте 3.3.1:

абзац третий изложить в новой редакции:

«Работник МФЦ не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации в МФЦ заявления и документов, указанных в пунктах 2.5.1 – 2.5.4 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, направляет электронные образы заявления и документов в министерство с использованием Информационной системы многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг для рассмотрения и принятия решения о предоставлении

государственной услуги или об отказе в ее предоставлении либо об отказе в приеме документов. Порядок и сроки передачи МФЦ принятого заявления на бумажном носителе в министерство определяются соглашением о взаимодействии.»;

в абзаце двенадцатом слова «запрашивает» заменить словами «в день получения и регистрации заявления запрашивает»;

- в пункте 3.3.2:

абзац третий изложить в новой редакции:

«Работник МФЦ не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации в МФЦ заявления и документов, указанных в пунктах 2.5.1, 2.5.3, 2.5.4 подраздела 2.5 раздела 2 административного регламента, направляет электронные образы заявления и документов в министерство с использованием Информационной системы многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг для рассмотрения и принятия решения о предоставлении государственной услуги или об отказе в ее предоставлении либо об отказе в приеме документов. Порядок и сроки передачи МФЦ принятого заявления на бумажном носителе в министерство определяются соглашением о взаимодействии.»;

в абзаце двенадцатом слова «запрашивает» заменить словами «в день получения и регистрации заявления запрашивает»;

1.4. В разделе 5 административного регламента № 26:

1.4.1. В абзаце шестом пункта 5.5.2 подраздела 5.5 слова «08.00 до 17.00» заменить словами «08.30 до 17.30».

1.4.2. В абзаце четвертом подраздела 5.11 слова «, настоящего административного регламента» исключить.

1.5. Приложение № 5 к административному регламенту № 26 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

2. Внести в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области от 20.03.2018 № 29 «Об административном регламенте министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Выдача удостоверений (дубликатов) единого образца гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне» следующие изменения:

2.1. Преамбулу постановления изложить в новой редакции:

«В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», приказом Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий от 18.09.2009 № 540 «Об утверждении Порядка выдачи удостоверений единого образца гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне», постановлением Правительства Астраханской области от 21.03.2005 № 21-П «О министерстве социального развития и труда Астраханской области»

министерство социального развития и труда Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:».

2.2. В разделе 2 административного регламента министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Выдача удостоверений (дубликатов) единого образца гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне», утвержденного постановлением (далее – административный регламент № 29):

2.2.1. В наименовании подраздела 2.2 слова «государственной власти» исключить.

2.2.2. В подразделе 2.5:

- пункт 2.5.4 дополнить абзацем следующего содержания:

«- предоставления на бумажном носителе документов и информации, электронные образы которых ранее были заверены в соответствии с пунктом 7<sup>2</sup> части 1 статьи 16 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», за исключением случаев, если нанесение отметок на такие документы либо их изъятие является необходимым условием предоставления государственной услуги, и иных случаев, установленных федеральными законами.»;

- в пункте 2.5.5:

в абзаце втором слово «форме):» заменить словами «форме), включая единый портал, региональный портал.»;

абзацы третий – пятый признать утратившими силу.

2.2.3 Абзац восьмой подраздела 2.10 признать утратившим силу.

2.3. В абзаце седьмом подраздела 3.4 раздела 3 административного регламента № 29 слово «формирует» заменить словами «в день регистрации заявления формирует».

2.4. В разделе 5 административного регламента № 29:

2.4.1. В абзаце шестом пункта 5.5.2 подраздела 5.5 слова «08.00 до 17.00» заменить словами «08.30 до 17.30».

2.4.2. В абзаце четвертом подраздела 5.11 слова «настоящего раздела административного регламента в отношении» заменить словами «Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» в отношении».

2.5. Приложение № 1 к административному регламенту № 29 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

3. Внести в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области от 20.04.2018 № 35 «Об административном регламенте государственных казенных учреждений Астраханской области – центров социальной поддержки населения муниципальных районов, центров социальной поддержки населения районов города Астрахани, центра социальной поддержки населения закрытого административно-территориального образования Знаменск, подведомственных министерству социального развития и труда Астраханской области, предоставления государственной услуги «Оформление и вы-

дача гражданам удостоверения и его дубликата участника ликвидации последствий катастрофы на чернобыльской АЭС» следующие изменения:

3.1. Преамбулу постановления изложить в новой редакции:

«В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», приказом Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий № 253, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 207н, Министерства финансов Российской Федерации № 73н от 21.04.2020 «Об утверждении Порядка и условий оформления и выдачи гражданам удостоверения участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС», постановлением Правительства Астраханской области от 21.03.2005 № 21-П «О министерстве социального развития и труда Астраханской области»

министерство социального развития и труда Астраханской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:».

3.2. В абзаце первом пункта 1.2.1 подраздела 1.2 раздела 1 административного регламента государственных казенных учреждений Астраханской области – центров социальной поддержки населения муниципальных районов, центров социальной поддержки населения районов города Астрахани, центра социальной поддержки населения закрытого административно-территориального образования Знаменск, подведомственных министерству социального развития и труда Астраханской области, предоставления государственной услуги «Оформление и выдача гражданам удостоверения и его дубликата участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС», утвержденного постановлением (далее – административный регламент 35), слова «исполнительных органах государственной власти» заменить словами «исполнительных органах».

3.3. В разделе 2 административного регламента № 35:

3.3.1. Абзац четвертый пункта 2.2.3 подраздела 2.2 изложить в новой редакции:

«- Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации.».

3.3.2. В подразделе 2.5:

- пункт 2.5.5 дополнить абзацем следующего содержания:

«- предоставления на бумажном носителе документов и информации, электронные образы которых ранее были заверены в соответствии с пунктом 7<sup>2</sup> части 1 статьи 16 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», за исключением случаев, если нанесение отметок на такие документы либо их изъятие является необходимым условием предоставления государственной услуги, и иных случаев, установленных федеральными законами.»;

- в пункте 2.5.6:

в абзаце втором слово «форме):» заменить словами «форме), включая

единый портал, региональный портал.»;

абзацы третий – пятый признать утратившими силу.

3.3.3. Абзац восьмой подраздела 2.10 признать утратившим силу.

3.4. В разделе 3 административного регламента № 35:

3.4.1. В абзаце восьмом подраздела 3.3 слово «формирует» заменить словами «в день получения и регистрации заявления формирует».

3.4.2. В абзаце седьмом подраздела 3.4 слова «Пенсионный фонд» заменить словами «Фонд пенсионного и социального страхования».

3.5. В разделе 5 административного регламента № 35:

3.5.1. В абзаце восьмом пункта 5.5.3 подраздела 5.5 слова «08.00 до 17.00» заменить словами «08.30 до 17.30».

3.5.2. В абзаце четвертом подраздела 5.11 слова «, настоящего раздела административного регламента» исключить.

3.6. Приложения № 4, 5 к административному регламенту № 35 изложить в новой редакции согласно приложениям № 3, 4 к настоящему постановлению.

4. Внести в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области от 30.10.2018 № 77 «Об административном регламенте министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Назначение единовременного пособия в случаях причинения тяжкого вреда здоровью или смерти (гибели) народного дружинника» следующие изменения:

4.1. Преамбулу постановления изложить в новой редакции:

«В соответствии с Федеральными законами от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», от 02.04.2014 № 44-ФЗ «Об участии граждан в охране общественного порядка», Законом Астраханской области от 17.12.2014 № 87/2014-ОЗ «Об отдельных вопросах правового регулирования участия граждан в охране общественного порядка на территории Астраханской области», постановлением Правительства Астраханской области от 21.03.2005 № 21-П «О министерстве социального развития и труда Астраханской области» министерство социального развития и труда Астраханской области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**».

4.2. В разделе 2 административного регламента министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Назначение единовременного пособия в случаях причинения тяжкого вреда здоровью или смерти (гибели) народного дружинника», утвержденного постановлением (далее – административный регламент № 77):

4.2.1. В наименовании подраздела 2.2 слова «государственной власти» исключить.

4.2.2. В подразделе 2.5:

- пункт 2.5.3 дополнить абзацем следующего содержания:

«- предоставления на бумажном носителе документов и информации, электронные образы которых ранее были заверены в соответствии с пунктом 7<sup>2</sup> части 1 статьи 16 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организа-

ции предоставления государственных и муниципальных услуг», за исключением случаев, если нанесение отметок на такие документы либо их изъятие является необходимым условием предоставления государственной услуги, и иных случаев, установленных федеральными законами.»;

- в пункте 2.5.4:

в абзаце втором слово «соответственно):» заменить словами «соответственно), включая единый портал, региональный портал.»;

абзацы третий – пятый признать утратившими силу.

4.2.3. Абзац восьмой подраздела 2.10 признать утратившим силу.

4.3. В абзаце одиннадцатом подраздела 3.3 раздела 3 административного регламента № 77 слово «формирует» заменить словами «в день получения и регистрации заявления формирует».

4.4. В разделе 5 административного регламента № 77:

4.4.1. В абзаце шестом пункта 5.5.2 подраздела 5.5 слова «08.00 до 17.00» заменить словами «08.30 до 17.30».

4.4.2. В абзаце четвертом подраздела 5.11 слова «, настоящего раздела административного регламента» исключить.

4.5. Приложение № 1 к административному регламенту № 77 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

5. Внести в постановление министерства социального развития и труда Астраханской области от 21.08.2019 № 51 «Об административном регламенте министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Передача инвалидам автомобилей в собственность, выданных им министерством социального развития и труда Астраханской области в соответствии с медицинскими показаниями до 01.01.2005» следующие изменения:

5.1. В преамбуле постановления слово «постановлениями» заменить словом «постановлением», слова «от 30.09.2010 № 427-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов предоставления государственных услуг»,» исключить.

5.2. В разделе 2 административного регламента министерства социального развития и труда Астраханской области предоставления государственной услуги «Передача инвалидам автомобилей в собственность, выданных им министерством социального развития и труда Астраханской области в соответствии с медицинскими показаниями до 01.01.2005», утвержденного постановлением (далее – административный регламент № 51):

5.2.1. В наименовании подраздела 2.2 слова «государственной власти» исключить.

5.2.2. В подразделе 2.5:

- пункт 2.5.2 дополнить абзацем следующего содержания:

«- предоставления на бумажном носителе документов и информации, электронные образы которых ранее были заверены в соответствии с пунктом 7<sup>2</sup> части 1 статьи 16 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», за исключени-

ем случаев, если нанесение отметок на такие документы либо их изъятие является необходимым условием предоставления государственной услуги, и иных случаев, установленных федеральными законами.»;

- в пункте 2.5.3:

в абзаце втором слово «форме);» заменить словами «форме), включая единый портал, региональный портал.»;

абзацы третий – пятый признать утратившими силу.

5.2.3. Абзац восьмой подраздела 2.10 признать утратившим силу.

5.3. В разделе 5 административного регламента № 51:

5.3.1. В абзаце седьмом пункта 5.5.2 подраздела 5.5 слова «08.00 до 17.00» заменить словами «08.30 до 17.30».

5.3.2. В абзаце четвертом подраздела 5.11 слова «, настоящего раздела административного регламента» исключить.

5.4. Приложение № 1 к административному регламенту № 51 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

6. Управлению организации социальных выплат министерства социального развития и труда Астраханской области:

6.1. В течение трех дней со дня подписания настоящего постановления направить его копию в министерство государственного управления, информационных технологий и связи Астраханской области для официального опубликования в средствах массовой информации.

6.2. Направить в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Астраханской области копию настоящего постановления – в семидневный срок после дня его первого официального опубликования, а также сведения об источниках его официального опубликования.

6.3. Направить копию настоящего постановления в прокуратуру Астраханской области, Думу Астраханской области не позднее семи рабочих дней со дня его подписания.

6.4. Не позднее семи дней со дня подписания настоящего постановления направить его копию поставщикам справочно-правовых систем ООО «Астрахань-Гарант-Сервис» и ООО «АИЦ «КонсультантПлюс» для включения в электронные базы данных.

6.5. Направить копию настоящего постановления в автономное учреждение Астраханской области «Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» не позднее трех рабочих дней со дня его подписания.

7. Отделу общественных связей, анализа и прогнозирования социального развития министерства социального развития и труда Астраханской области разместить текст настоящего постановления на официальном сайте министерства социального развития и труда Астраханской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.minsoctrud.astrob1.ru](http://www.minsoctrud.astrob1.ru) в десятидневный срок со дня его подписания.

8. Директору государственного казенного учреждения Астраханской области «Центр информационно-технологического обеспечения деятельности мини-



стерства социального развития и труда Астраханской области» внести изменения в сведения, содержащиеся в региональной информационной системе «Реестр государственных и муниципальных услуг (функций) Астраханской области», о государственных услугах:

- «Оформление и выдача удостоверений, справок и их дубликатов гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча»;

- «Выдача удостоверений (дубликатов) единого образца гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне»;

- «Оформление и выдача гражданам удостоверения и его дубликата участника ликвидации последствий катастрофы на чернобыльской АЭС»;

- «Назначение единовременного пособия в случаях причинения тяжкого вреда здоровью или смерти (гибели) народного дружинника»;

- «Передача инвалидам автомобилей в собственность, выданных им министерством социального развития и труда Астраханской области в соответствии с медицинскими показаниями до 01.01.2005».

9. Постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Министр социального развития  
и труда Астраханской области

Д.М. Заплавнов

Приложение № 1  
к постановлению министерства  
социального развития и труда  
Астраханской области  
от 14.02.2023 № 6  
Приложение № 5  
к административному регламенту

В \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (фамилия заявителя, которая была при рождении)

документ, удостоверяющий личность заявителя (законного представителя)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа  
выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

Гражданство \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Дата и место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

адрес места пребывания (фактического проживания): \_\_\_\_\_

телефон (адрес электронной почты) \_\_\_\_\_

действующий в интересах \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата, место рождения)

документ, подтверждающий полномочия законного представителя \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа  
выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ (УСЛУГ)**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

**Прошу предоставить мне следующую государственную услугу (услуги):**

| № п/п | Код услуги | Вид государственной услуги (услуг)  |
|-------|------------|---|
| 1.    |            | <p>Наименование государственной услуги (услуг): _____</p> <p>Льготная категория _____</p> <p>Дополнительная информация (основание предоставления): _____</p> <p>*а) Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги _____<br/>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)</p> |

подпись заявителя

Ф.И.О. заявителя полностью

| № п/п | Код усл/услуг | Вид государственной услуги (услуг)   |
|-------|---------------|--|
|       |               | <p><b>** б)</b> Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</p> <p><b>** в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</p> <p><b>*** г)</b> Сведения о трудовой деятельности гражданина:<br/>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <p><b>**** д)</b> Сведения об образовательной организации:<br/>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>**** е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>**** ж)</b> Сведения о медицинских организациях<br/>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)</p> <p><b>Наименование государственной услуги (услуг):</b></p> <p><b>Льготная категория:</b></p> <p><b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b></p> <p><b>* а)</b> Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги:<br/>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)</p> <p><b>** б)</b> Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</p> <p><b>** в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</p> <p><b>*** г)</b> Сведения о трудовой деятельности гражданина:<br/>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <p><b>**** д)</b> Сведения об образовательной организации:<br/>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>**** е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>**** ж)</b> Сведения о медицинских организациях<br/>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)</p> |
| 2.    |               |  |

подпись заявителя

Ф.И.О. заявителя полностью

|   |   |
|---|---|
| 3.  | <b>Наименование государственной услуги (услуг):</b> _____<br><b>Льготная категория</b> _____<br><b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b> _____  |
|   | <b>*а) Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги:</b> _____<br>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)  |
|   | <b>** б) Сведения о наличии факта лишения (не лишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</b> _____            |
|   | <b>** в) Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</b> _____               |
|   | <b>*** г) Сведения о трудовой деятельности гражданина:</b> _____<br>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)   |
|   | <b>**** д) Сведения об образовательной организации:</b> _____<br>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным)) |
| <b>**** е) Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным))</b> _____ |   |
| <b>**** ж) Сведения о медицинских организациях</b> _____<br>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)  |   |

<\*> Данный раздел рекомендуется к заполнению в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно Закону Астраханской области от 18.12.2008 № 79/2008-ОЗ «О порядке и условиях предоставления компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан», статьям 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 34 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно Федеральному закону от 28.12.2017 № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

<\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно части 2<sup>1</sup> статьи 29 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно статьям 8, 11, 14, пункту 1 части 1 статьи 15, статьям 18, 29, 22, части 2 статьи 29, статьи 31, пункту 6 части 1 статьи 33, статьям 37, 38, 39, 41 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае, если порядком (административным регламентом) предоставления государственной услуги предусмотрен межведомственный запрос о предоставлении документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения

\_\_\_\_\_   
 подпись заявителя

\_\_\_\_\_   
 Ф.И.О. заявителя полностью

**Для назначения государственной услуги (услуг) предоставляю следующие сведения о составе семьи:\***

| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства | Место рождения | Гражданство | Сведения о доходах члена семьи |
|-------|--------|---------------|-----------------|----------------|-------------|--------------------------------|
|       |        |               |                 |                |             |                                |
|       |        |               |                 |                |             |                                |

\* Данный раздел заполняется только в случае, если это предусмотрено постановлением о предоставлении государственной услуги (услуг).

**Лицевые счета, открытые в ресурсоснабжающих и жилищных организациях, а также в расчетных центрах:\***

| № п/п | Наименование ресурсоснабжающей, жилищной организации, расчетного центра | № лицевого счета |
|-------|---|------------------|
|       |   |                  |

\* Данный раздел рекомендуется к заполнению для организации информационного обмена с ресурсоснабжающими, жилищными организациями, а также расчетными центрами, в целях получения информации об отсутствии (наличии) задолженности для предоставления субсидии или компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг.

На получение органом (учреждением) в рамках межведомственного информационного взаимодействия документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения и (или) сведений из них из уполномоченных органов государственной власти и иных организаций, в распоряжении которых находятся необходимые документы и информация, \_\_\_\_\_ \*

(согласен/не согласен – нужно указать, подпись заявителя, фамилия и инициалы заявителя)

\* Данный раздел заполняется только в случае, если порядком (административным регламентом) предоставления государственной услуги предусмотрен межведомственный запрос о предоставлении документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения

Причитающиеся мне выплаты прошу перечислять через:

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

кредитную организацию \_\_\_\_\_  
(реквизиты счета заявителя, открытого в российской кредитной организации)

Мною подтверждается достоверность сведений, содержащихся в заявлении и документах, прилагаемых к заявлению. Предупрежден об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов. Уведомлен о допустимости обработки персональных данных органом (учреждением), предоставляющим государственную услугу (услуги), необходимых для предоставления государственной услуги (услуг), в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 6 Федерального закона 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также об обеспечении этим органом (учреждением) принятия необходимых мер (правовые, организационные и технические) для защиты персональных данных в процессе обработки.

В случае возникновения обстоятельств, влияющих на право получения государственной услуги (услуг), обязуюсь в срок, предусмотренный законодательством Российской Федерации и Астраханской области, сообщить о них.

О принятом решении прошу меня проинформировать путем выдачи уведомления:

на руки  направить по почте  направить по электронной почте  адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись заявителя

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. заявителя полностью

Для назначения государственной услуги (услуг) представляю следующие документы:

| № п/п | Код | Наименование документов | Количество документов | Количество листов |
|-------|-----|-------------------------|-----------------------|-------------------|
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |

\_\_\_\_\_

подпись заявителя

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя полностью

Заявление и документы принял \_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. специалиста)

\_\_\_\_\_

(дата принятия документов)

### Расписка-уведомление

о принятии заявления и документов \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя полностью)

Для назначения государственной услуги (услуг) приняты следующие документы:

| № п/п | Код | Наименование документов | Количество документов | Количество листов |
|-------|-----|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1     |     |                         |                       |                   |
| 2     |     |                         |                       |                   |
| 3     |     |                         |                       |                   |
| 4     |     |                         |                       |                   |
| 5     |     |                         |                       |                   |
| 6     |     |                         |                       |                   |
| 7     |     |                         |                       |                   |
| 8     |     |                         |                       |                   |
| 9     |     |                         |                       |                   |
| 10    |     |                         |                       |                   |
| 11    |     |                         |                       |                   |
| 12    |     |                         |                       |                   |
| 13    |     |                         |                       |                   |
| 14    |     |                         |                       |                   |
| 15    |     |                         |                       |                   |
| ...   |     |                         |                       |                   |

Заявление принято и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ специалистом

\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. специалиста полностью)

Приложение № 2  
к постановлению министерства  
социального развития и труда  
Астраханской области  
от 14.08.2023 № 6  
Приложение № 1  
к административному регламенту

В \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (фамилия заявителя, которая была при рождении)

документ, удостоверяющий личность заявителя (законного представителя) \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа  
выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

Гражданство \_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
Дата и место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

адрес места пребывания (фактического проживания): \_\_\_\_\_

телефон (адрес электронной почты) \_\_\_\_\_

действующий в интересах \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата, место рождения)

документ, подтверждающий полномочия законного представителя \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа  
выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ (УСЛУГ)**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

**Прошу предоставить мне следующую государственную услугу (услуги):**

| № п/п | Код услуги | Вид государственной услуги (услуг)  |
|-------|------------|---|
| 1.    |            | <p>Наименование государственной услуги (услуг): _____</p> <p>Льготная категория _____</p> <p>Дополнительная информация (основание предоставления): _____</p> <p>*а) Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги<br/>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи) _____</p> |

подпись заявителя \_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя полностью \_\_\_\_\_

| №<br>п/<br>п | Код<br>усл<br>уств | Вид государственной услуги (услуг)  |
|--------------|--------------------|---|
|              |                    | <p><b>** б)</b> Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать): _____</p> <p><b>** в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать): _____</p> <p><b>*** г)</b> Сведения о трудовой деятельности гражданина: _____<br/>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <p><b>****д)</b> Сведения об образовательной организации: _____<br/>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>****е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным)) _____</p> <p><b>****ж)</b> Сведения о медицинских организациях _____<br/>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)</p>  |
| 2.           |                    | <p><b>Наименование государственной услуги (услуг):</b> _____</p> <p><b>Льготная категория</b> _____</p> <p><b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b> _____</p> <p><b>*а)</b> Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги: _____<br/>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)</p> <p><b>** б)</b> Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать): _____</p> <p><b>** в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать): _____</p> <p><b>*** г)</b> Сведения о трудовой деятельности гражданина: _____<br/>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <p><b>****д)</b> Сведения об образовательной организации: _____<br/>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>****е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным)) _____</p> <p><b>****ж)</b> Сведения о медицинских организациях _____<br/>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)</p> |

подпись заявителя

Ф.И.О. заявителя полностью



|   |   |
|---|---|
| 3.  | <b>Наименование государственной услуги (услуг):</b> _____   |
|   | <b>Льготная категория</b> _____   |
|   | <b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b> _____  |
|   | <b>*а) Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги:</b> _____<br>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)  |
|   | <b>** б) Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</b> _____ |
|   | <b>** в) Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</b> _____   |
|   | <b>*** г) Сведения о трудовой деятельности гражданина:</b> _____<br>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)   |
| <b>****д) Сведения об образовательной организации:</b> _____<br>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным)                                 |   |
| <b>****е) Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным)</b> _____ |   |
| <b>****ж) Сведения о медицинских организациях</b> _____<br>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)   |   |

<\*> Данный раздел рекомендуется к заполнению в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно Закону Астраханской области от 18.12.2008 № 79/2008-ОЗ «О порядке и условиях предоставления компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан», статьям 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 34 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно Федеральному закону от 28.12.2017 № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

<\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно части 2<sup>1</sup> статьи 29 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно статьям 8, 11, 14, пункту 1 части 1 статьи 15, статьям 18, 29, 22, части 2 статьи 29, статьи 31, пункту 6 части 1 статьи 33, статьям 37, 38, 39, 41 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае, если порядком (административным регламентом) предоставления государственной услуги предусмотрен межведомственный запрос о предоставлении документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения

подпись заявителя \_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя полностью \_\_\_\_\_

**Для назначения государственной услуги (услуг) предоставляю следующие сведения о составе семьи:\***

| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства | Место рождения | Гражданство | Сведения о доходах члена семьи |
|-------|--------|---------------|-----------------|----------------|-------------|--------------------------------|
|       |        |               |                 |                |             |                                |
|       |        |               |                 |                |             |                                |

\* Данный раздел заполняется только в случае, если это предусмотрено постановлением о предоставлении государственной услуги (услуг).

**Лицевые счета, открытые в ресурсоснабжающих и жилищных организациях, а также в расчетных центрах:\***

| № п/п | Наименование ресурсоснабжающей, жилищной организации, расчетного центра | № лицевого счета |
|-------|---|------------------|
|       |   |                  |

\* Данный раздел рекомендуется к заполнению для организации информационного обмена с ресурсоснабжающими, жилищными организациями, а также расчетными центрами, в целях получения информации об отсутствии (наличии) задолженности для предоставления субсидии или компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг.

На получение органом (учреждением) в рамках межведомственного информационного взаимодействия документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения и (или) сведений из них из уполномоченных органов государственной власти и иных организаций, в распоряжении которых находятся необходимые документы и информация, \_\_\_\_\_\*

(согласен/не согласен – нужно указать, подпись заявителя, фамилия и инициалы заявителя)

\* Данный раздел заполняется только в случае, если порядком (административным регламентом) предоставления государственной услуги предусмотрен межведомственный запрос о предоставлении документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения

Причитающиеся мне выплаты прошу перечислять через:

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

кредитную организацию \_\_\_\_\_  
(реквизиты счета заявителя, открытого в российской кредитной организации)

Мною подтверждается достоверность сведений, содержащихся в заявлении и документах, прилагаемых к заявлению. Предупрежден об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов. Уведомлен о допустимости обработки персональных данных органом (учреждением), предоставляющим государственную услугу (услуги), необходимых для предоставления государственной услуги (услуг), в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 6 Федерального закона 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также об обеспечении этим органом (учреждением) принятия необходимых мер (правовые, организационные и технические) для защиты персональных данных в процессе обработки.

В случае возникновения обстоятельств, влияющих на право получения государственной услуги (услуг), обязуюсь в срок, предусмотренный законодательством Российской Федерации и Астраханской области, сообщить о них.

О принятом решении прошу меня проинформировать путем выдачи уведомления:

на руки  направить по почте  направить по электронной почте  адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
подпись заявителя

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О. заявителя полностью

Для назначения государственной услуги (услуг) представляю следующие документы:

| № п/п | Код | Наименование документов | Количество документов | Количество листов |
|-------|-----|-------------------------|-----------------------|-------------------|
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |

\_\_\_\_\_

подпись заявителя

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя полностью

Заявление и документы принял \_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. специалиста)

\_\_\_\_\_

(дата принятия документов)

### Расписка-уведомление

о принятии заявления и документов \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя полностью)

Для назначения государственной услуги (услуг) приняты следующие документы:

| № п/п | Код | Наименование документов | Количество документов | Количество листов |
|-------|-----|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1     |     |                         |                       |                   |
| 2     |     |                         |                       |                   |
| 3     |     |                         |                       |                   |
| 4     |     |                         |                       |                   |
| 5     |     |                         |                       |                   |
| 6     |     |                         |                       |                   |
| 7     |     |                         |                       |                   |
| 8     |     |                         |                       |                   |
| 9     |     |                         |                       |                   |
| 10    |     |                         |                       |                   |
| 11    |     |                         |                       |                   |
| 12    |     |                         |                       |                   |
| 13    |     |                         |                       |                   |
| 14    |     |                         |                       |                   |
| 15    |     |                         |                       |                   |
| ...   |     |                         |                       |                   |

Заявление принято и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ специалистом

\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. специалиста полностью)

Приложение № 3  
к постановлению министерства  
социального развития и труда  
Астраханской области  
от 14.02.2023 № 6  
Приложение № 4  
к административному регламенту

В \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.) (фамилия заявителя, которая была при рождении)

документ, удостоверяющий личность заявителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа  
выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

Гражданство \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Дата и место рождения: \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

адрес места пребывания (фактического проживания): \_\_\_\_\_

телефон (адрес электронной почты) \_\_\_\_\_

действующий в интересах \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата, место рождения)

документ, подтверждающий полномочия законного  
представителя \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ документа  
выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ (УСЛУГ)**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

**Прошу предоставить мне следующую государственную услугу (услуги):**

| № п/п | Код услуги | Вид государственной услуги (услуг)  |
|-------|------------|---|
| 1.    |            | Наименование государственной услуги (услуг): _____<br>Льготная категория _____<br>Дополнительная информация (основание предоставления): _____<br>*а) Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги _____<br>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи) |

подпись заявителя \_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя полностью \_\_\_\_\_

| № п/п | Код усл/усп | Вид государственной услуги (услуг)   |
|-------|-------------|--|
|       |             | <p><b>** б)</b> Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</p> <p>_____</p> <p><b>** в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</p> <p>_____</p> <p><b>*** г)</b> Сведения о трудовой деятельности гражданина:</p> <p>_____</p> <p>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <p><b>**** д)</b> Сведения об образовательной организации:</p> <p>_____</p> <p>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>**** е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p>_____</p> <p><b>**** ж)</b> Сведения о медицинских организациях _____</p> <p>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)</p>  |
| 2.    |             | <p><b>Наименование государственной услуги (услуг):</b> _____</p> <p><b>Льготная категория</b> _____</p> <p><b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b> _____</p> <p><b>* а)</b> Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги:</p> <p>_____</p> <p>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)</p> <p>_____</p> <p><b>** б)</b> Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать):</p> <p>_____</p> <p><b>** в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать):</p> <p>_____</p> <p><b>*** г)</b> Сведения о трудовой деятельности гражданина:</p> <p>_____</p> <p>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</p> <p><b>**** д)</b> Сведения об образовательной организации:</p> <p>_____</p> <p>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p><b>**** е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным))</p> <p>_____</p> <p><b>**** ж)</b> Сведения о медицинских организациях _____</p> <p>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)</p> |

|    |   |
|----|---|
| 3. | <b>Наименование государственной услуги (услуг):</b> _____<br><b>Льготная категория</b> _____<br><b>Дополнительная информация (основание предоставления):</b> _____<br><b>*а)</b> Сведения о документах, подтверждающих право заявителя на получение государственной услуги: _____<br><small>(наименование документов, наименование органов, выдавших указанные документы, дата их выдачи)</small> _____ |
|    | <b>** б)</b> Сведения о наличии факта лишения (лишения) родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) первого или второго ребенка (нужное указать): _____   |
|    | <b>** в)</b> Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение ежемесячной выплаты в связи с рождением (усыновлением) второго ребенка (нужное указать): _____   |
|    | <b>*** г)</b> Сведения о трудовой деятельности гражданина: _____<br><small>(наименование и адрес организации, в которой гражданин осуществляет трудовую деятельность, должность)</small> _____  |
|    | <b>****д)</b> Сведения об образовательной организации: _____<br><small>(наименование и адрес образовательной организации, в которой обучается ребенок в возрасте до 18 лет и (или) в возрасте от 18 до 23 лет, и (или) объявленный в установленном порядке полностью дееспособным (эмансипированным)</small> _____  |
|    | <b>****е)</b> Субъект Российской Федерации, в котором несовершеннолетний ребенок объявлен решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным) (в случае наличия несовершеннолетнего ребенка, объявленного решением органа опеки и попечительства полностью дееспособным (эмансипированным)) _____  |
|    | <b>****ж)</b> Сведения о медицинских организациях _____<br><small>(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)</small> _____  |
|    |   |
|    |   |
|    |   |

<\*> Данный раздел рекомендуется к заполнению в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно Закону Астраханской области от 18.12.2008 № 79/2008-ОЗ «О порядке и условиях предоставления компенсации расходов на оплату жилых помещений и коммунальных услуг отдельным категориям граждан», статьям 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 34 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно Федеральному закону от 28.12.2017 № 418-ФЗ «О ежемесячных выплатах семьям, имеющим детей»

<\*\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно части 2<sup>1</sup> статьи 29 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае подачи документов на получение государственной услуги согласно статьям 8, 11, 14, пункту 1 части 1 статьи 15, статьям 18, 29, 22, части 2 статьи 29, статьи 31, пункту 6 части 1 статьи 33, статьям 37, 38, 39, 41 Закона Астраханской области от 22.12.2016 № 85/2016-ОЗ «О мерах социальной поддержки и социальной помощи отдельным категориям граждан в Астраханской области»

<\*\*\*\*\*> Данный раздел заполняется только в случае, если порядком (административным регламентом) предоставления государственной услуги предусмотрен межведомственный запрос о предоставлении документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения

\_\_\_\_\_   
 подпись заявителя

\_\_\_\_\_   
 Ф.И.О. заявителя полностью

**Для назначения государственной услуги (услуг) предоставляю следующие сведения о составе семьи:\***

| № п/п | Ф.И.О. | Дата рождения | Степень родства | Место рождения | Гражданство | Сведения о доходах члена семьи |
|-------|--------|---------------|-----------------|----------------|-------------|--------------------------------|
|       |        |               |                 |                |             |                                |
|       |        |               |                 |                |             |                                |

\* Данный раздел заполняется только в случае, если это предусмотрено постановлением о предоставлении государственной услуги (услуг).

**Лицевые счета, открытые в ресурсоснабжающих и жилищных организациях, а также в расчетных центрах:\***

| № п/п | Наименование ресурсоснабжающей, жилищной организации, расчетного центра | № лицевого счета |
|-------|---|------------------|
|       |   |                  |

\* Данный раздел рекомендуется к заполнению для организации информационного обмена с ресурсоснабжающими, жилищными организациями, а также расчетными центрами, в целях получения информации об отсутствии (наличии) задолженности для предоставления субсидии или компенсации расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг.

На получение органом (учреждением) в рамках межведомственного информационного взаимодействия документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения и (или) сведений из них из уполномоченных органов государственной власти и иных организаций, в распоряжении которых находятся необходимые документы и информация, \_\_\_\_\_ \*

(согласен/не согласен – нужное указать, подпись заявителя, фамилия и инициалы заявителя)

\* Данный раздел заполняется только в случае, если порядком (административным регламентом) предоставления государственной услуги предусмотрен межведомственный запрос о предоставлении документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения

Причитающиеся мне выплаты прошу перечислять через:

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

кредитную организацию \_\_\_\_\_  
(реквизиты счета заявителя, открытого в российской кредитной организации)

Мною подтверждается достоверность сведений, содержащихся в заявлении и документах, прилагаемых к заявлению. Предупрежден об ответственности за предоставление ложной информации и недостоверных (поддельных) документов. Уведомлен о допустимости обработки персональных данных органом (учреждением), предоставляющим государственную услугу (услуги), необходимых для предоставления государственной услуги (услуг), в соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 6 Федерального закона 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также об обеспечении этим органом (учреждением) принятия необходимых мер (правовые, организационные и технические) для защиты персональных данных в процессе обработки.

В случае возникновения обстоятельств, влияющих на право получения государственной услуги (услуг), обязуюсь в срок, предусмотренный законодательством Российской Федерации и Астраханской области, сообщить о них.

О принятом решении прошу меня проинформировать путем выдачи уведомления:

на руки  направить по почте  направить по электронной почте  адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись заявителя

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. заявителя полностью

Для назначения государственной услуги (услуг) представляю следующие документы:

| № п/п | Код | Наименование документов | Количество документов | Количество листов |
|-------|-----|-------------------------|-----------------------|-------------------|
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |
|       |     |                         |                       |                   |

\_\_\_\_\_

подпись заявителя

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя полностью

Заявление и документы принял \_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. специалиста)

\_\_\_\_\_ (дата принятия документов)

### Расписка-уведомление

о принятии заявления и документов \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя полностью)

Для назначения государственной услуги (услуг) приняты следующие документы:

| № п/п | Код | Наименование документов | Количество документов | Количество листов |
|-------|-----|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1     |     |                         |                       |                   |
| 2     |     |                         |                       |                   |
| 3     |     |                         |                       |                   |
| 4     |     |                         |                       |                   |
| 5     |     |                         |                       |                   |
| 6     |     |                         |                       |                   |
| 7     |     |                         |                       |                   |
| 8     |     |                         |                       |                   |
| 9     |     |                         |                       |                   |
| 10    |     |                         |                       |                   |
| 11    |     |                         |                       |                   |
| 12    |     |                         |                       |                   |
| 13    |     |                         |                       |                   |
| 14    |     |                         |                       |                   |
| 15    |     |                         |                       |                   |
| ...   |     |                         |                       |                   |

Заявление принято и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ специалистом

\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. специалиста полностью)



Приложение № 4  
к постановлению министерства  
социального развития и труда  
Астраханской области  
от 14.02.2023 № 6  
Приложение № 5  
к административному регламенту

**СВЕДЕНИЯ О МЕСТАХ НАХОЖДЕНИЯ, ГРАФИКАХ  
РАБОТЫ И ГРАФИКАХ ПРИЕМА УЧРЕЖДЕНИЙ**

| Название учреждения   | Почтовый адрес, телефоны для справок, адрес электронной почты   | График работы  | График приема граждан   |
|---|---|--|---|
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Кировского района города Астрахани»  | 414014, г. Астрахань, ул. Костина, 2,<br>8(8512) 44-25-25;<br>E-mail: cspn-kir@astrobl.ru   | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт. с 8.30 до 17.30   |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Ленинского района города Астрахани»  | 414052, г. Астрахань, ул. Ботвина, 14 Б,<br>8(8512) 52-01-90,<br>8(8512) 52-01-91,<br>8(8512) 52-01-89,<br>8(8512) 52-01-94,<br>8(8512) 52-01-95;<br>E-mail: info@lensoc.ru | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт. с 8.30 до 17.30   |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Советского района города Астрахани»  | 414018, г. Астрахань, ул. Адм. Нахимова, 66 Г<br>8(8512) 51-40-85,<br>8(8512) 51-94-32,<br>8(8512) 44-21-04;<br>E-mail: csp-nsov@astrobl.ru                                 | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт. с 8.30 до 17.30   |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Трусовского района города Астрахани» | 414006, г. Астрахань, ул. Пирогова, 53 / ул. Печенежская, 34<br>8(8512) 56-27-05,<br>8(8512) 44-22-04;<br>E-mail: umerit-trus@mail.ru                                       | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт. с 8.30 до 17.30   |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Ахтубинского района»                 | 416501, Астраханская обл., Ахтубинский район, г. Ахтубинск, ул. Сталинградская, 4<br>8(85141) 5-29-39;  | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт. с 8.30 до 16.00<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | E-mail: espn-<br>ahtub@astrobl.ru  |  |  |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения ЗАТО Знаменск»        | 416550, Астраханская обл., г. Знаменск, ул. Первомайская, 14 А,<br>8(85140) 2-41-42;<br>E-mail:<br>omsrit_znam@mail.ru   | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Володарского района»  | 416170, Астраханская обл., Володарский р-он, п. Володарский, ул. Театральная, 4,<br>8(85142) 9-18-58,<br>8(85142) 9-15-40;<br>E-mail:<br>volespn@astrobl.ru  | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт.: с 8.30 до 16.00<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Енотаевского района»  | 416200, Астраханская обл., Енотаевский р-он, с. Енотаевка, ул. Чапаева/Советская, 10/66<br>8(85143) 91-0-50,<br>8(85143) 92-5-64;<br>E-mail: minsocenot@astrobl.ru   | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт.: с 8.30 до 16.42<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Икрянинского района»  | 416370, Астраханская обл., Икрянинский р-он, с. Икряное, ул. Школьная, 25А<br>8(85144) 2-12-28,<br>8(85144) 2-05-97,<br>8(85144) 2-22-97,<br>8(85144) 2-19-43,<br>89275628883;<br>E-mail: ikrmerit@yandex.ru | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт.: с 8.30 до 16.42   |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Камызякского района»  | 416340, Астраханская обл., Камызякский р-он, г. Камызяк, ул. Ленина, 11<br>8(85145) 9-12-46,<br>8(85145) 9-10-41;<br>E-mail:<br>soczashita_kam@mail.ru   | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт. с 8.30 до 16.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00  |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Красноярского района» | 416150, Астраханская обл., Красноярский р-он, с. Красный Яр, ул. П. Островского, 10<br>8(85146) 9-13-20,<br>8(85146) 9-23-68;<br>E-mail:<br>zspnkrjr@astrobl.ru  | Пн. - пт.: с 8.30 до 16.45<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн. - чт. с 8.30 до 16.45<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00  |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Лиманского района»     | 416410, Астраханская обл., Лиманский р-он, п. Лиман, ул. Героев, 117<br>8(85147) 2-13-39,<br>8(85147) 2-28-66;<br>E-mail:<br>limomsr@mail.ru   | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00                        | Пн. - чт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00                        |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Наримановского района» | 416111, Астраханская обл., Наримановский р-он, г. Нариманов, пр. Строителей, 5<br>8(85171) 62-2-60,<br>8(85171) 70-2-08,<br>8(85171) 61-3-38,<br>8(85171) 70-2-10,<br>8(85171) 70-2-09;<br>E-mail: tis_nar@mail.ru   | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00                        | Пн. - чт.: с 8.30 до 16.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00                        |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Приволжского района»   | 416450, Астраханская обл., Приволжский р-он, с. Началово, ул. Майская, 6 В,<br>8(8512) 22-02-81,<br>8(8512) 22-02-82,<br>8(8512) 22-02-83,<br>8(8512) 22-02-85,<br>8(8512) 22-02-88;<br>E-mail: csp-npriv@astrobl.ru | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00                        | Пн. - чт.: с 8.30 до 16.30  |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Харабалинского района» | 416010, Астраханская обл., Харабалинский р-он, г. Харабали, ул. Гагарина, 118 «А»<br>8(85148) 5-80-84,<br>8(85148) 5-80-98,<br>8(85148) 5-80-76;<br>E-mail:<br>hahespn@astrobl.ru                                    | Пн. - пт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00                        | Пн. - чт.: с 8.30 до 17.30<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00                        |
| Государственное казенное учреждение Астраханской области «Центр социальной поддержки населения Черноярского района»   | 416230, Астраханская обл., Черноярский р-он, с. Черный Яр, ул. Жукова, 1А<br>8(85149) 2-15-88,<br>8(85149) 2-05-99;<br>E-mail: cspn-chern@astrobl.ru   | Пн.: с 8.00 до 17.00, вт. - пт.: с 08.00 до 16.00<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 | Пн.: с 8.00 до 17.00, вт. - пт.: с 08.00 до 16.00<br><br>Перерыв на обед с 12.00 до 13.00 |

Астраханской области;

- требование у заявителя (представителя) при предоставлении государственной услуги документов или информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

#### 5.4. Органы государственной власти и уполномоченные на рассмотрение жалобы должностные лица

5.4.1. В досудебном (внесудебном) порядке заявитель (представитель) вправе обратиться с жалобой в письменной форме на бумажном носителе или в электронной форме в уполномоченный орган, многофункциональный центр либо в соответствующий орган государственной власти (орган местного самоуправления) публично-правового образования, являющийся учредителем многофункционального центра (далее – учредитель многофункционального центра):

- к руководителю уполномоченного органа - на решение и (или) действие (бездействие) должностного лица уполномоченного органа;
- к руководителю многофункционального центра - на решение и действия (бездействие) работника многофункционального центра;
- к учредителю многофункционального центра - на решение и действия (бездействие) многофункционального центра.

В случае если обжалуются решения руководителя уполномоченного органа, предоставляющего государственную услугу, жалоба подается в вышестоящий орган (в порядке подчиненности) и рассматривается им в порядке, предусмотренном настоящим разделом.

При отсутствии вышестоящего органа жалоба подается непосредственно руководителю уполномоченного органа, предоставляющего государственную услугу, и рассматривается им в соответствии с настоящим разделом.

5.4.2. В случае если жалоба подана заявителем в уполномоченный орган, предоставляющий государственные услуги, многофункциональный центр, учредителю многофункционального центра, в компетенцию которого не входит принятие решения по жалобе в соответствии с требованиями пункта 5.4.1 настоящего подраздела, в течение 3 рабочих дней со дня регистрации такой жалобы она направляется в уполномоченные на ее рассмотрение орган, предоставляющий государственные услуги, многофункциональный центр, учредителю многофункционального центра.

5.4.3. Жалоба может быть подана заявителем через многофункциональный центр. При поступлении жалобы многофункциональный центр обеспе-

чивает ее передачу в уполномоченный орган в порядке и сроки, которые установлены соглашением о взаимодействии между многофункциональным центром и уполномоченным органом, но не позднее следующего рабочего дня со дня поступления жалобы.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в уполномоченном органе.

Жалоба на решения и (или) действия (бездействие) многофункционального центра, работника многофункционального центра подается и рассматривается в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

5.4.4. Уполномоченные на рассмотрение жалоб должностные лица обеспечивают:

- прием и рассмотрение жалоб в соответствии с требованиями настоящего раздела административного регламента;
- направление жалобы в уполномоченный на ее рассмотрение орган в соответствии с пунктом 5.4.2 настоящего подраздела.

## 5.5. Порядок подачи и рассмотрения жалобы

5.5.1. В досудебном (внесудебном) порядке заявитель (представитель) вправе обратиться с жалобой в письменной форме на бумажном носителе или в электронной форме.

5.5.2. Жалоба должна содержать:

- наименование уполномоченного органа, многофункционального центра, фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) должностного лица уполномоченного органа, его руководителя и (или) работника многофункционального центра, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;
- фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), сведения о месте жительства заявителя - физического лица либо наименование, сведения о месте нахождения заявителя - юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю (за исключением случая, когда жалоба направляется способом, указанным в абзаце четвертом пункта 5.5.5 настоящего подраздела);
- сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) уполномоченного органа, должностного лица уполномоченного органа, многофункционального центра, работника многофункционального центра;
- доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действиями (бездействием) уполномоченного органа, должностного лица уполномоченного органа, многофункционального центра, работника многофункционального центра. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

5.5.3. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществ-