



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 18.01.2016

№ 23

г. Вологда

О внесении изменений в постановление Правительства области от 19 декабря 2006 года № 1334

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства области от 19 декабря 2006 года № 1334 «О порядке назначения и выплаты ежемесячной денежной компенсации в возмещение вреда» следующие изменения:

1.1 пункт 7 признать утратившим силу;

1.2 в Порядке назначения и выплаты ежемесячной денежной компенсации в возмещение вреда (приложение 1), утвержденном указанным постановлением:

в пункте 2 слова «регистрацию по месту жительства или по месту пребывания на территории Вологодской области (при отсутствии регистрации по месту жительства на территории других субъектов Российской Федерации)» заменить словами «место жительства или место пребывания на территории Вологодской области (при отсутствии места жительства на территории других субъектов Российской Федерации)»;

в абзаце первом пункта 3 слова «в органы местного самоуправления муниципальных районов или городских округов области, осуществляющие отдельные государственные полномочия в сфере социальной защиты населения области (далее - уполномоченные органы в сфере социальной защиты населения)» заме-

нить словами «в казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат» (далее – КУ ВО «Центр социальных выплат»));

в пункте 4¹:

в абзаце первом слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце пятом слова «или страницы паспорта, содержащей сведения о семейном положении» исключить;

в пункте 5:

в абзаце первом слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце втором слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце четвертом слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце пятом слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце шестом слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в пункте 6 слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

абзацы первый и второй пункта 7 изложить в следующей редакции:

«7. Решение о назначении (об отказе в назначении) компенсации принимается КУ ВО «Центр социальных выплат» не позднее 8 рабочих дней со дня регистрации заявления, а в случае направления межведомственных запросов – со дня получения КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональным центром) всех запрашиваемых документов (сведений).

В случае принятия решения об отказе в назначении компенсации КУ ВО «Центр социальных выплат» в срок не позднее 3 рабочих дней со дня вынесения решения направляет заявителю уведомление об отказе в назначении компенсации с указанием причин отказа и порядка обжалования принятого решения.»;

в пункте 8:

в абзаце третьем слова «уполномоченном органе в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце пятом слова «поступления заявления в автоматизированную информационную систему» заменить словами «подачи заявления в электронном виде»;

в пункте 8¹ слова «Уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

пункт 9 изложить в следующей редакции:

«9. Выплата компенсации осуществляется КУ ВО «Центр социальных выплат» с использованием автоматизированной информационной системы через организации федеральной почтовой связи либо через кредитные организации:

а) впервые – не позднее последнего числа месяца, следующего за месяцем принятия решения о назначении компенсации;

б) в последующем – за текущий месяц не позднее последнего числа текущего месяца.

Организациям федеральной почтовой связи денежные средства перечисляются с учетом сумм на оплату услуг по доставке компенсации, кредитным организациям – с учетом сумм на оплату услуг по зачислению компенсации на счета граждан.»;

в пункте 10:

в абзаце втором слова «уполномоченном органе в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце пятом слова «Уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце девятом слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце первом пункта 11 слова «уполномоченным органом в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в пункте 13:

в абзаце первом:

слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

слова «с приложением подтверждающих документов» исключить;

в абзаце втором слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце третьем:

слова «уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

слова «с подтверждающими документами» исключить;

в абзаце четвертом слова «уполномоченным органом в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

пункты 14 и 15 признать утратившими силу;

в абзаце втором пункта 16 слова «органов, осуществляющих предоставление указанной компенсации,» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат», органа местного самоуправления муниципального района или городского округа области, осуществлявшего отдельные государственные полномочия в сфере социальной защиты населения области и принявшего решение о предоставлении указанной компенсации, Департамента социальной защиты населения области,»;

в абзаце третьем пункта 17 слова «органов, осуществляющих предоставление указанной компенсации,» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат», органа местного самоуправления муниципального района или городского округа области, осуществлявшего отдельные государственные полномочия в сфере социальной защиты населения области и принявшего решение о предоставлении указанной компенсации, Департамента социальной защиты населения области,»;

пункт 18 признать утратившим силу;

приложение 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

приложение 3 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 марта 2016 года, за исключением абзацев второго, шестого, девятнадцатого, тридцать четвертого и тридцать восьмого подпункта 1.2 пункта 1, которые вступают в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

**По поручению Губернатора области
первый заместитель
Губернатора области**



А.Н. Луцenko

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 18.01.2016 № 23

«Приложение 1 к Порядку

Образец

В казенное учреждение Вологодской
области «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной
компенсации в возмещение вреда

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт: _____ № _____,
(серия) (кем выдан) (дата выдачи)

проживающий(ая) по адресу:

адрес регистрации по месту жительства _____

адрес регистрации по месту пребывания _____

телефон: _____

прошу назначить мне ежемесячную денежную компенсацию в возмещение
вреда (далее - компенсация) в соответствии со статьей 3.1 закона области от
10 мая 2000 года № 491-ОЗ «О дополнительном материальном обеспечении
граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие радиационных
катастроф, аварий, ядерных испытаний, а также членов их семей».

Предоставленную мне компенсацию прошу перечислять _____

(номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Уведомлен(а) о том, что при изменении указанных мной номера счета,
отделения кредитной организации, индекса отделения связи, паспортных

данных (серия, номер, кем и когда выдан) необходимо представить в КУ ВО «Центр социальных выплат» заявление с указанием новых реквизитов.

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщая следующие данные:

Перечень данных	Данные
если заявителем не представлена копия свидетельства о браке	
Ф.И.О. супруга	
Дата рождения супруга	
Дата регистрации брака	
Место регистрации брака	
если заявителем не представлена копия свидетельства о смерти кормильца	
Ф.И.О. умершего кормильца	
Дата рождения умершего кормильца	
Дата смерти	
Наименование органа ЗАГС по месту регистрации смерти	
Дата регистрации смерти	

Обязуюсь письменно сообщить в КУ ВО «Центр социальных выплат» в течение 14 дней о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты компенсации (выезд за пределы Вологодской области на постоянное место жительства со снятием с регистрационного учета, назначение аналогичной выплаты по федеральному законодательству, истечение срока инвалидности, вступление в повторный брак, утрата получателем права на компенсацию).

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

« ____ » _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

В автоматизированной информационной системе, содержащей базы данных получателей мер социальной поддержки, получателем аналогичной компенсации по федеральному законодательству не значится

(подпись)

/ _____
(расшифровка подписи специалиста, осуществившего сверку данных)»

Приложение 2
к постановлению
Правительства области
от 18.01.2016 № 23

«Приложение 3 к Порядку

Образец

В казенное учреждение Вологодской
области «Центр социальных выплат»

от _____
(фамилия, имя, отчество представителя)

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить _____
(фамилия, имя, отчество гражданина – доверителя)

проживающему по адресу:

сведения о регистрации по месту жительства доверителя _____

(указываются на основании записи в паспорте или в документе, подтверждающем
регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации по месту пребывания доверителя: _____

(указываются на основании документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)

телефон: _____,

ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда в соответствии со
статьей 3.1 закона области от 10 мая 2000 года № 491-ОЗ «О дополнительном
материальном обеспечении граждан, подвергшихся воздействию радиации
вследствие радиационных катастроф, аварий, ядерных испытаний, а также
членов их семей».

Прошу перечислять компенсацию в _____

(номер счета и отделения кредитной организации или индекс отделения связи)

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления ежемесячной денежной компенсации в возмещение вреда, сообщая следующие данные:

Перечень данных	Данные
если заявителем не представлена копия свидетельства о браке	
Ф.И.О. супруга	
Дата рождения супруга	
Дата регистрации брака	
Место регистрации брака	
если заявителем не представлена копия свидетельства о смерти кормильца	
Ф.И.О. умершего кормильца	
Дата рождения умершего кормильца	
Дата смерти	
Наименование органа ЗАГС по месту регистрации смерти	
Дата регистрации смерти	

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись представителя заявителя)

« ____ » _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)

В автоматизированной информационной системе, содержащей базы данных получателей мер социальной поддержки, получателем аналогичной компенсации по федеральному законодательству не значится

_____.

(подпись) / _____
(расшифровка подписи специалиста, осуществившего сверку данных)».