



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 08.02.2016

№ 85

г. Вологда

О внесении изменений в постановление Правительства области от 20 декабря 2004 года № 1181

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Порядок назначения и выплаты ежемесячного пособия на ребенка-инвалида, ребенка, являющегося ВИЧ-инфицированным, утвержденный постановлением Правительства области от 20 декабря 2004 года № 1181, следующие изменения:

в пункте 4 слова «органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов области, осуществляющие отдельные государственные полномочия в сфере социальной защиты населения области (далее - уполномоченные органы в сфере социальной защиты населения)» заменить словами «казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат» (далее – КУ ВО «Центр социальных выплат»)»;

в пункте 5:

абзац девятый изложить в следующей редакции:

«д) документы о доходах семьи за шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения за назначением ежемесячного пособия (при направлении заявления и документов по почте - за шесть месяцев, предшествующих месяцу, указанному на почтовом штемпеле организации федеральной почтовой связи по месту их отправления; при подаче заявления и документов с использованием Единого

портала государственных и муниципальных услуг (функций) или Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Вологодской области – за шесть месяцев, предшествующих месяцу их подачи), предусмотренные в подпунктах «а» - «г», «е», «и» - «к» пункта 19 Порядка учета и исчисления величины среднедушевого дохода, - если семья является малоимущей.»;

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

абзац третий пункта 6 признать утратившим силу;

в пункте 7:

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

в абзаце четвертом слова «копии страниц паспорта, содержащих сведения о ребенке, или» исключить;

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«г) документы о доходах семьи за шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения за назначением ежемесячного пособия (при направлении заявления и документов по почте - за шесть месяцев, предшествующих месяцу, указанному на почтовом штампе организации федеральной почтовой связи по месту их отправления; при подаче заявления и документов с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) или Портала государственных и муниципальных услуг (функций) Вологодской области – за шесть месяцев, предшествующих месяцу их подачи), предусмотренные в подпункте «к» пункта 6, пунктах «д», «ж», «з» пункта 19 Порядка учета и исчисления величины среднедушевого дохода;»;

абзацы первый, второй пункта 9 изложить в следующей редакции:

«9. Заявление и прилагаемые документы на бумажном носителе представляются лично или направляются по почте в КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр), в электронном виде подаются с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) или Портала

ла государственных и муниципальных услуг (функций) Вологодской области (далее соответственно - Единый портал, Региональный портал).

Копии документов на бумажном носителе представляются с предъявлением подлинников либо заверенными в нотариальном порядке. При представлении копий документов с подлинниками специалист КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункционального центра), осуществляющий прием документов, делает на копии отметку о ее соответствии подлиннику и возвращает подлинники заявителю (представителю заявителя) при личном представлении - в день их представления, при направлении по почте - в течение 2 рабочих дней со дня их поступления способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата.»;

пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. Заявление, представленное лично или направленное по почте, регистрируется в день его поступления в КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр), заявление, поданное с использованием Единого портала или Регионального портала, - в день его поступления в используемую КУ ВО «Центр социальных выплат» автоматизированную информационную систему, содержащую базы данных получателей мер социальной поддержки (далее – информационная система). При поступлении заявления в информационную систему в нерабочее время днем его регистрации считается ближайший рабочий день КУ ВО «Центр социальных выплат».

В случае если с заявлением не представлены или представлены не все необходимые документы, обязанность по представлению которых возложена на заявителя (представителя заявителя):

КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр) возвращает заявителю (представителю заявителя) заявление и документы, представленные лично, в день их представления (при направлении по почте - в течение 2 рабочих дней со дня поступления заявления) способом, позволяющим подтвердить факт и дату возврата, с указанием недостающих документов;

при направлении заявления и документов посредством Единого портала или Регионального портала - уполномоченный орган уведомляет заявителя

(представителя заявителя) о недостающих документах в течение 2 рабочих дней со дня поступления заявления.»;

пункты 11 и 12 признать утратившими силу;

в пункте 13:

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

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

в абзаце третьем слова «в представленных документах (сведениях)» заменить словами «в представленных и (или) полученных в порядке межведомственного информационного взаимодействия документах (сведениях)»;

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

в пункте 14 слова «Уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце втором в пункта 17 слова «уполномоченном органе в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце втором пункта 18 слова «Уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в абзаце втором пункта 19 слова «уполномоченный орган в сфере социальной защиты населения» заменить словами «КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

в пункте 20:

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

подпункт «о» признать утратившим силу;

пункт 21 изложить в следующей редакции:

«21. При обращении за назначением ежемесячного пособия, выплата которого была прекращена в соответствии с пунктом 20 настоящего Порядка (за исключением обстоятельств, указанных в подпунктах «б», «м» пункта 20 настоящего Порядка), его назначение производится в соответствии с настоящим Порядком, но не ранее чем с месяца, с которого выплата ежемесячного пособия была прекращена, при этом представляются заявление и документы, предусмотренные подпунктами «а», «г» пункта 5 настоящего Порядка; подпунктами «в», «д» пункта 5 настоящего Порядка, в случае если срок их действия истек; подпунктом «а» пункта 6 настоящего Порядка.»;

абзац первый пункта 22 изложить в следующей редакции:

«22. Выплата ежемесячного пособия осуществляется КУ ВО «Центр социальных выплат» с использованием автоматизированной информационной системы, содержащей базы данных получателей мер социальной поддержки, через организации федеральной почтовой связи либо через кредитные организации по выбору заявителя.»;

пункт 23 изложить в следующей редакции:

«23. Получатель ежемесячного пособия обязан известить КУ ВО «Центр социальных выплат» о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты ежемесячного пособия (за исключением обстоятельств, предусмотренных подпунктами «б», «е», «к», «л», «п» пункта 20 настоящего Порядка), либо об изменении сведений в документе, удостоверяющем личность получателя (фамилии, имени, отчества, номера, серии (при наличии)) (далее - сведения в документе, удостоверяющем личность получателя), наименования кредитной организации и (или) номера счета или индекса отделения почтовой связи, указанных в заявлении (далее – сведения, указанные в заявлении), - в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня наступления таких обстоятельств либо со дня изменения сведений, указанных в заявлении.

При изменении сведений, указанных в заявлении, получатели ежемесячного пособия представляют в КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр), заявление об указанных выше изменениях. В случае изменения

сведений в документе, удостоверяющем личность получателя, им дополнительно представляется копия соответствующих страниц документа, удостоверяющего личность получателя.»;

в абзаце втором пункте 24 слова «по решению уполномоченного органа в сфере социальной защиты населения, назначившего ежемесячное пособие,» заменить словами «по решению КУ ВО «Центр социальных выплат»»;

пункт 25 изложить в следующей редакции:

«25. Суммы, излишне выплаченные получателю по вине 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 назначении ежемесячного пособия, Департамента социальной защиты населения области, удержанию не подлежит, за исключением счетной (технической) ошибки.»;

пункт 26 признать утратившим силу;

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

приложение 2 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 четвертого, пятого, десятого – двенадцатого пункта 1, которые вступают в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Губернатор области



О.А. Кувшинников

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 08.02.2016 № 85

«Приложение 1 к Порядку

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ
О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ НА РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА,
РЕБЕНКА, ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество, статус по отношению к ребенку (родитель, усыновитель,
опекун, попечитель, приемный родитель))

проживающая(ий) по адресу: _____
(указывается адрес фактического проживания)

сведения о регистрации по месту жительства: _____
(указываются на основании записи в

паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
сведения о регистрации (учете) по месту пребывания: _____
(указываются на основании

документа, подтверждающего регистрацию по месту пребывания)
телефоны: раб. _____, дом. _____

прошу назначить ежемесячное пособие на ребенка-инвалида, ребенка,
являющегося ВИЧ-инфицированным (нужное подчеркнуть):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	Дата и место рождения

по следующему основанию:

(основание назначения ежемесячного пособия отметить знаком "V")

1) одному из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей) в малоимущих семьях .

Сообщаю, что общий доход семьи, состоящей из _____ человек, за шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения за назначением ежемесячного пособия, составил: _____ руб.

Месяц, год	Сведения о доходах семьи (руб.)	
	подтверждены документально	без представления документов

Прошу исключить из общей суммы дохода семьи алименты в сумме _____ руб., удерживаемые по _____
(основание для удержания алиментов, фамилия, имя, отчество лица, _____);
_____ в пользу которого производится удержание)

2) одинокому родителю (усыновителю, опекуну, попечителю, приемному родителю), воспитывающему ребенка-инвалида, ребенка, являющегося ВИЧ-инфицированным ;

3) одному из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей), который не работает в связи с осуществлением ухода за ребенком-инвалидом, ребенком, являющимся ВИЧ-инфицированным .

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для назначения ежемесячного пособия, сообщаю следующие данные:

Перечень данных	Данные
для назначения ежемесячного пособия независимо от доходов семьи	
СНИЛС и Ф.И.О. родителя (усыновителя, опекуна, попечителя, приемного родителя), который через органы Пенсионного фонда Российской Федерации получает компенсацию неработающему трудоспособному лицу, осуществляющему уход за ребенком-инвалидом, ребенком, являющимся ВИЧ-инфицированным	
в случае если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации	
Ф.И.О. члена семьи получающего пенсию, компенсацию	

СНИЛС члена семьи получающего пенсию компенсацию	
Наименование органа назначившего пенсию, компенсацию	
в случае если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
ИНН и Ф.И.О физического лица (индивидуального предпринимателя)	
если заявителем не представлена копия свидетельства о рождении ребенка	
Ф.И.О. ребенка (детей)	
Дата и место рождения	
Место регистрации рождения	
если заявителем не представлена копия акта органа опеки и попечительства о назначении ребенку опекуна (попечителя) (в том случае, если за ежемесячным пособием обращается опекун (попечитель) ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата установления опеки	
Орган опеки и попечительства установивший опеку (попечительство)	
если заявителем не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в том случае, если заявитель является усыновителем, который не указан в качестве родителя в свидетельстве о рождении ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата усыновления ребенка	
Место регистрации усыновления	
Документ, подтверждающий усыновление	
Согласен на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении	_____ (подпись заявителя)
в случае несоответствия в представленных документах сведений о фамилии, имени, отчестве заявителя либо ребенка (детей)	
Предыдущие персональные данные:	
Ф.И.О.	
Место (изменения) перемены	
Дата (изменения) перемены	
Документ, подтверждающий (изменения) перемену	
если заявителем не представлена копия документа, содержащего сведения о семейном положении, либо копия свидетельства о заключении брака	
Место регистрации брака	

Приложение 2
к постановлению
Правительства области
от 08.02.2016 № 85

«Приложение 2 к Порядку

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

от _____

(фамилия, имя, отчество, паспортные данные,

реквизиты документа, подтверждающего полномочия

представителя заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО ПОСОБИЯ НА РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА, РЕБЕНКА, ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ

Прошу назначить _____

(фамилия, имя, отчество, статус по отношению к ребенку (родитель,

усыновитель, опекун, попечитель, приемный родитель))

проживающей(ему) по адресу: _____

(указывается адрес фактического проживания)

сведения о регистрации по месту жительства: _____

(указываются на основании записи в

_____ в паспорте или в документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)

сведения о регистрации (учете) по месту пребывания: _____

(указываются на основании

_____ документа, подтверждающего регистрацию (учет) по месту пребывания)

телефоны: раб. _____

, дом. _____

ежемесячное пособие на ребенка-инвалида, ребенка, являющегося ВИЧ-инфицированным (нужное подчеркнуть):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	Дата и место рождения

по следующему основанию:

(основание назначения ежемесячного пособия отметить знаком "V")

1) одному из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей) в малоимущих семьях .

Сообщаю, что общий доход семьи, состоящей из _____ человек, за шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения за назначением ежемесячного пособия составил: _____ руб.

Месяц, год	Сведения о доходах семьи (руб.)	
	подтверждены документально	без представления документов

Прошу исключить из общей суммы дохода семьи алименты в сумме _____ руб., удерживаемые по _____ (основание для удержания алиментов, фамилия, имя, отчество лица, в пользу которого производится удержания)

2) одинокому родителю (усыновителю, опекуну, попечителю, приемному родителю), воспитывающему ребенка-инвалида, ребенка, являющегося ВИЧ-инфицированным ;

3) одному из родителей (усыновителей, опекунов, попечителей, приемных родителей), который не работает в связи с осуществлением ухода за ребенком-инвалидом, ребенком, являющимся ВИЧ-инфицированным

Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для назначения ежемесячного пособия, сообщаю следующие данные:

Перечень данных	Данные
для назначения ежемесячного пособия независимо от доходов семьи	
СНИЛС и Ф.И.О. родителя (усыновителя, опекуна, попечителя, приемного родителя), который через органы Пенсионного фонда Российской Федерации получает компенсацию	

неработающему трудоспособному лицу, осуществляющему уход за ребенком-инвалидом, ребенком, являющимся ВИЧ-инфицированным	
в случае если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации	
Ф.И.О. члена семьи получающего пенсию, компенсацию	
СНИЛС члена семьи получающего пенсию, компенсацию	
Наименование органа назначившего пенсию, компенсацию	
в случае если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
ИНН и Ф.И.О физического лица (индивидуального предпринимателя)	
если заявителем не представлена копия свидетельства о рождении ребенка	
Ф.И.О. ребенка (детей)	
Дата и место рождения	
Место регистрации рождения	
если заявителем не представлена копия акта органа опеки и попечительства о назначении ребенку опекуна (попечителя) (в том случае, если за ежемесячным пособием обращается опекун (попечитель) ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата установления опеки	
Орган опеки и попечительства установивший опеку (попечительство)	
если заявителем не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в том случае, если заявитель является усыновителем, который не указан в качестве родителя в свидетельстве о рождении ребенка)	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Дата усыновления ребенка	
Место регистрации усыновления	
Документ, подтверждающий усыновление	
К заявлению прилагается письменное согласие усыновителя на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении	
в случае несоответствия в представленных документах сведений о фамилии, имени, отчестве заявителя либо ребенка (детей)	
Предыдущие персональные данные:	
Ф.И.О.	
Место (изменения) перемены	
Дата (изменения) перемены	

Документ, подтверждающий (изменения) перемену	
если заявителем не представлена копия документа, содержащего сведения о семейном положении, либо копия свидетельства о заключении брака	
Место регистрации брака	
Дата регистрации брака	
если заявителем не представлена копия документа, подтверждающего факт воспитания одиноким родителем (усыновителем, опекуном, попечителем, приемным родителем)	
Копия свидетельства о расторжении брака:	
Ф.И.О. другого супруга	
Место регистрации расторжения брака	
Дата регистрации расторжения брака	
Копия свидетельства о смерти другого родителя, супруга (усыновителя, опекуна, попечителя, приемного родителя):	
Ф.И.О. умершего родителя, супруга	
Дата рождения умершего родителя, супруга	
Дата смерти	
Место регистрации смерти	
Дата регистрации смерти	
Копия справки ЗАГС подтверждающая внесение сведений об отце ребенка в запись акта о рождении на основании заявления матери ребенка, в случае отсутствия у заявителя зарегистрированного брака:	
Место регистрации рождения ребенка	
Дата регистрации рождения ребенка	

Прошу перечислять ежемесячное пособие в: _____

_____ (реквизиты, по которым будет осуществляться выплата)

" " _____ 201_ г.
(дата подачи заявления)

(подпись представителя заявителя)

" " _____ 201_ г.
(дата регистрации заявления)

(подпись специалиста)»