



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 02.03.2020

г. Вологда

№ 170

О внесении изменений в постановление Правительства области от 7 декабря 2012 года № 1452

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Порядок предоставления ежемесячной денежной выплаты на третьего и каждого последующего ребенка (приложение 1), утвержденный постановлением Правительства области от 7 декабря 2012 года № 1452, следующие изменения:

пункт 2 признать утратившим силу;

в пункте 3:

в абзаце первом:

слова «За предоставлением» заменить словами «За назначением»;

слова «в КУ ВО «Центр социальных выплат»» заменить словами «в казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат» (далее - КУ ВО «Центр социальных выплат»»);

в подпункте «а» слова «заявление о предоставлении» заменить словами «заявление о назначении»;

в абзаце первом пункта 7 слова «за предоставлением» заменить словами «за назначением», слова «заявление о предоставлении» заменить словами «заявление о назначении»;

в пункте 12:

в абзаце первом слова «Решение о предоставлении (об отказе в предоставлении)» заменить словами «Решение о назначении (об отказе в назначении)», слова «заявления о предоставлении» заменить словами «заявления о назначении»;

в абзаце втором слова «отказа в предоставлении» заменить словами «отказа в назначении»;

в абзаце третьем слова «отказа в предоставлении» заменить словами «отказа в назначении», слова «права на предоставление ежемесячной денежной выплаты» заменить словами «права на ежемесячную денежную выплату»;

пункт 14 изложить в следующей редакции:

«14. Лицам, прибывшим в Вологодскую область, предоставление ежемесячной денежной выплаты производится в соответствии с настоящим Порядком на общих основаниях, но не ранее чем со дня регистрации по месту жительства на территории Вологодской области или со дня регистрации по месту пребывания на территории Вологодской области - при условии отсутствия регистрации по месту жительства на территории другого субъекта Российской Федерации.»;

абзацы первый, второй пункта 14¹ изложить в следующей редакции:

«14¹. Получатели ежемесячной денежной выплаты обязаны ежегодно подтверждать право на получение ежемесячной денежной выплаты в части соблюдения условия о непревышении среднедушевого дохода семьи над 2-кратной величиной прожиточного минимума трудоспособного населения, установленного в Вологодской области за второй квартал года, предшествующего году обращения за назначением указанной выплаты.

В целях подтверждения права на получение ежемесячной денежной выплаты получатели ежемесячной денежной выплаты обязаны ежегодно представлять в КУ ВО «Центр социальных выплат» или многофункциональный центр:»;

в абзаце четвертом пункта 16 слова «решения о предоставлении» заменить словами «решения о назначении»;

подпункты «ж», «з» пункта 19 изложить в следующей редакции:

«ж) превышение среднедушевого дохода семьи, рассчитанного в соответствии с Порядком учета и исчисления величины среднедушевого дохода, над 2-кратной величиной прожиточного минимума трудоспособного населения, установленного в Вологодской области за второй квартал года, предшествующего году обращения за назначением указанной выплаты;

з) снятие получателя с регистрационного учета по месту жительства на территории Вологодской области (при отсутствии регистрации по месту пребывания на территории Вологодской области) либо снятие получателя с регистрационного учета по месту пребывания на территории Вологодской области (при отсутствии регистрации по месту жительства на территории Вологодской области);»;

в пункте 21:

в абзаце первом слова «за предоставлением» заменить словами «за назначением»;

в абзаце втором слова «В случае предоставления» заменить словами «В случае обращения за назначением»;

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;

приложение 4 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

**По поручению Губернатора области
первый заместитель
Губернатора области,
председатель Правительства области**



А.В. Кольцов

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 02.03.2020 № 170

«Приложение 1
к Порядку

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ
НА ТРЕТЬЕГО И КАЖДОГО ПОСЛЕДУЮЩЕГО РЕБЕНКА**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающая(ий) по адресу: _____,
(указывается адрес фактического проживания)
зарегистрированная(ый) по месту жительства: _____,
(указывается на основании записи в паспорте или в ином документе,
подтверждающем регистрацию по месту жительства)
телефоны: раб. _____, дом. _____,
документ, удостоверяющий личность:

наименование			
серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

прошу назначить ежемесячную денежную выплату на:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	День, месяц и год рождения
1.		
2.		

1. Сообщаю, что общий доход семьи, состоящей из _____ человек,
за шесть месяцев, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления, соста-
вил _____ 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 производятся удержания)

2. Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для назначения ежемесячной денежной выплаты, сообщаю следующие данные:

Перечень данных	Данные
если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка (детей) или копия справки о рождении ребенка, умершего на первой неделе жизни, выданной органами ЗАГС	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения	
Место регистрации рождения	
если не представлены копии страниц паспорта заявителя, содержащих сведения о семейном положении, либо копия свидетельства о заключении (расторжении) брака	
Ф.И.О. супруга, с которым заключен брак	
Место регистрации брака	
Ф.И.О. супруга, с которым расторгнут брак	
Место регистрации расторжения брака	
если не представлена копия договора доверительного управления имуществом второго родителя, признанного безвестно отсутствующим (в случае, если единственным родителем предыдущих детей является родитель (усыновитель) третьего (последующего) ребенка, а имущество второго родителя передано на основании решения суда в доверительное управление)	
Ф.И.О. второго родителя (усыновителя)	
Орган опеки и попечительства, заключивший договор доверительного управле-	

ния имуществом	
если не представлена копия свидетельства о смерти второго родителя (усыновителя) (в случае смерти второго родителя (усыновителя))	
Ф.И.О. умершего родителя (усыновителя)	
Дата рождения умершего родителя (усыновителя)	
Дата смерти	
Место регистрации смерти	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации	
СНИЛС, Ф.И.О. членов семьи, наименование органа, назначившего пенсию, компенсацию	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
ИНН и Ф.И.О. индивидуального предпринимателя	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявителю или члену его семьи Фондом социального страхования выплачивалось:	указать наименование регионального отделения Фонда социального страхования, осуществившего выплату
пособие по временной нетрудоспособности	
пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием	
пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	
ежемесячное пособие по уходу за ребенком	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявитель или член его семьи проходил военную службу по призыву	
Ф.И.О. члена семьи заявителя, призванного на военную службу	
Место призыва	
в случае несоответствия фамилии, имени, отчества заявителя и (или) ребенка (детей) в представленных документах	
Фамилия (имя, отчество) до изменения	
Место изменения (перемены)	

3. Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату
 В _____

 (реквизиты, по которым будет осуществляться выплата)

4. Подтверждаю, что мне разъяснено:

о необходимости представлять документы (сведения), подтверждающие доходы или отсутствие доходов семьи, и о том, что в случае непредставления указанных документов (сведений) по истечении 12 месяцев с месяца их предыдущего представления в КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр), выплата ежемесячной денежной выплаты мне будет прекращена;

об обязанности извещать КУ ВО «Центр социальных выплат» о наступлении обстоятельства, влекущего прекращение ежемесячной денежной выплаты, об изменении сведений в документе, удостоверяющем личность получателя (фамилии, имени, отчества, номера, серии (при наличии), наименования кредитной организации и (или) номера счета или индекса отделения почтовой связи, указанных в заявлении, - в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня наступления такого обстоятельства (в необходимых случаях) либо со дня изменения указанных сведений.

" " _____ 20__ г.
 (дата подачи заявления)

 (подпись заявителя)

" " _____ 20__ г. № _____
 (дата и номер регистрации заявления)

 (подпись специалиста)»

Приложение 2
к постановлению
Правительства области
от 02.03.2020 № 170

«Приложение 3
к Порядку

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»
от _____
(фамилия, имя, отчество, паспортные данные,
реквизиты документа, подтверждающего
полномочия
представителя заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О НАЗНАЧЕНИИ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ДЕНЕЖНОЙ ВЫПЛАТЫ
НА ТРЕТЬЕГО И КАЖДОГО ПОСЛЕДУЮЩЕГО РЕБЕНКА**

Прошу назначить _____,
(фамилия, имя, отчество доверителя)
родившей(ему)ся _____,
(день, месяц и год рождения доверителя)
проживающей(ему) по адресу: _____,
(указывается адрес фактического проживания)
зарегистрированной(ому) жительства: _____,
(указывается на основании записи в паспорте доверителя или в ином
документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства)
телефоны: раб. _____, дом. _____,

прошу назначить ежемесячную денежную выплату на:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество ребенка	День, месяц и год рождения
1.		
2.		

1. Сообщаю, что общий доход семьи, состоящей из _____ человек,
за шесть месяцев, предшествующих месяцу подачи настоящего заявления, соста-
вил _____ 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. Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления ежемесячной денежной выплаты, сообщая следующие данные:

Перечень данных	Данные
если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка (детей) или копия справки о рождении ребенка, умершего на первой неделе жизни, выданной органами ЗАГС	
Ф.И.О. ребенка	
Дата рождения ребенка	
Место рождения	
Место регистрации рождения	
если не представлены копии страниц паспорта доверителя, содержащих сведения о семейном положении, либо копия свидетельства о заключении (расторжении) брака	
Ф.И.О. супруга, с которым заключен брак	
Место регистрации брака	
Ф.И.О. супруга, с которым расторгнут брак	
Место регистрации расторжения брака	
если не представлена копия договора доверительного управления имуществом второго родителя, признанного безвестно отсутствующим (в случае, если единственным родителем предыдущих детей является родитель (усыновитель) третьего (последующего) ребенка, а имущество второго родителя передано на основании решения суда в доверительное управление)	
Ф.И.О. второго родителя (усыновителя)	
Орган опеки и попечительства, заключивший договор доверительного управле-	

ния имуществом	
если не представлена копия свидетельства о смерти второго родителя (усыновителя) (в случае смерти второго родителя (усыновителя))	
Ф.И.О. умершего родителя (усыновителя)	
Дата рождения умершего родителя (усыновителя)	
Дата смерти	
Место регистрации смерти	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации	
СНИЛС, Ф.И.О. членов семьи, наименование органа, назначившего пенсию, компенсацию	
если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
ИНН и Ф.И.О. индивидуального предпринимателя	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявителю или члену его семьи Фондом социального страхования выплачивалось:	указать наименование регионального отделения Фонда социального страхования, осуществившего выплату
пособие по временной нетрудоспособности	
пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием	
пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности	
ежемесячное пособие по уходу за ребенком	
если за период шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявитель или член его семьи проходил военную службу по призыву	
Ф.И.О. члена семьи заявителя, призванного на военную службу	
Место призыва	
в случае несоответствия фамилии, имени, отчества заявителя и (или) ребенка (детей) в представленных документах	
Фамилия (имя, отчество) до изменения	
Место изменения (перемены)	

3. Прошу перечислять ежемесячную денежную выплату в _____.

(реквизиты, по которым будет осуществляться выплата)

4. Подтверждаю, что мне разъяснено:

о том, что получателю ежемесячной денежной выплаты необходимо представлять документы (сведения), подтверждающие доходы или отсутствие доходов семьи, и о том, что в случае непредставления указанных документов (сведений) по истечении 12 месяцев с месяца их предыдущего представления в КУ ВО «Центр социальных выплат» (многофункциональный центр), выплата ежемесячной денежной выплаты ему будет прекращена;

об обязанности получателя извещать КУ ВО «Центр социальных выплат» о наступлении обстоятельства, влекущего прекращение ежемесячной денежной выплаты, об изменении сведений в документе, удостоверяющем личность получателя (фамилии, имени, отчества, номера, серии (при наличии), наименования кредитной организации и (или) номера счета или индекса отделения почтовой связи, указанных в заявлении, - в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня наступления такого обстоятельства (в необходимых случаях) либо со дня изменения указанных сведений.

" ____ " ____ 20 ____ г.
(дата подачи заявления)

(подпись представителя заявителя)

" ____ " ____ 20 ____ г. № ____
(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)»

Приложение 3
к постановлению
Правительства области
от 02.03.2020 № 170

«Приложение 4
к Порядку

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество получателя ежемесячного денежной выплаты
на третьего и каждого последующего ребенка)

для направления запросов о предоставлении сведений, необходимых для подтверждения права на получение ежемесячной денежной выплаты на третьего и каждого последующего ребенка, сообщаю следующие данные в отношении себя и членов своей семьи:

Перечень данных	Данные
Если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, компенсации	
Ф.И.О. и СНИЛС члена семьи, получающего пенсию/компенсацию, наименование органа, назначившего пенсию/компенсацию	
Если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
Ф.И.О. и ИНН физического лица (индивидуального предпринимателя)	
Если за шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявителю или	

члену его семьи Фондом социального страхования выплачивалось пособие по временной нетрудоспособности, пособие по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, пособие по беременности и родам, единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности, ежемесячное пособие по уходу за ребенком

Наименование регионального отделения
Фонда социального страхования,
осуществившего выплату

Если за шесть месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявитель или член его семьи проходил военную службу по призыву

Ф.И.О. члена семьи заявителя,
призванного на военную службу,
наименование военного комиссариата по
месту призыва, дата призыва, номер
воинской части

_____ 20__ г.
(дата представления данных)

(подпись заявителя)»