



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 25.05.2020

г. Вологда

№ 583

О внесении изменений в постановление Правительства области от 5 декабря 2014 года № 1090

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, утвержденный постановлением Правительства области от 5 декабря 2014 года № 1090, следующие изменения:

1.1 в пункте 2.6 подраздела 2 раздела II:

подпункт «а» изложить в следующей редакции:

«а) копию документа (копии страниц документа), подтверждающего регистрацию (учет) по месту жительства (месту пребывания) заявителя, членов его семьи (супруга, родителей, несовершеннолетних детей);»;

дополнить подпунктом «и» следующего содержания:

«; и) копию свидетельства о рождении заявителя – если в составе семьи заявителя указаны его родители»;

1.2 в пункте 2.7 подраздела 2 раздела III:

подпункт «а» изложить в следующей редакции:

«а) копию документа (копии страниц документа), подтверждающего регистрацию (учет) по месту жительства (месту пребывания) заявителя, членов его семьи (супруга, родителей, несовершеннолетних детей);»;

дополнить подпунктом «е» следующего содержания:

«; е) копию свидетельства о рождении заявителя – если в составе семьи заявителя указаны его родители»;

1.3 пункт 2.8 подраздела 2 раздела IV дополнить подпунктами «д» и «е» следующего содержания:

«; д) копию документа (копии страниц документа), подтверждающего регистрацию (учет) по месту жительства (месту пребывания) заявителя, членов его семьи (супруга, родителей, несовершеннолетних детей);

е) копию свидетельства о рождении заявителя – если в составе семьи заявителя указаны его родители»;

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

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Губернатор области



О.А. Кувшинников

Приложение
к постановлению
Правительства области
от 25.05.2020 № 583

«Приложение 3
к Порядку

Образец

ПЕРЕЧЕНЬ
сведений, необходимых для направления
межведомственных запросов

_____,
(фамилия, имя, отчество заявителя)

_____,
(фамилия, имя, отчество представителя заявителя)

сообщаю следующие данные для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для назначения социального обслуживания:

Перечень данных	Данные
Если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включаются пенсии, социальные выплаты, пособия	
СНИЛС, Ф.И.О. членов семьи, наименование органа, назначившего пенсию, социальные выплаты, пособия	
Если в доход семьи, учитываемый при исчислении величины среднедушевого дохода, включается доход индивидуального предпринимателя	
ИНН и Ф.И.О. физического лица (индивидуального предпринимателя)	
Если за период двенадцати 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 производ-	

стве 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 двенадцати месяцев, предшествующих месяцу обращения, заявитель или член его семьи проходил военную службу	
Ф.И.О. члена семьи заявителя, призванного на военную службу	
место призыва	
дата призыва	
Если не представлена копия свидетельства о рождении ребенка (детей)	
Ф.И.О. ребенка	
дата рождения ребенка	
место рождения	
место регистрации рождения	
Если не представлена копия свидетельства об усыновлении (удочерении) ребенка (в случае, если заявитель является усыновителем, который не указан в качестве родителя в документе, подтверждающем факт рождения ребенка)	
сведения из свидетельства об усыновлении (удочерении):	
Ф.И.О. усыновленного ребенка	
дата усыновления	
место усыновления	
согласен на предоставление органами ЗАГС информации об усыновлении	_____ (подпись заявителя)
представлено письменное согласие заявителя (заполняется представителем заявителя)	
Если не представлен акт органа опеки и попечительства об установлении над ребенком опеки (в случае если обращается опекун ребенка)	

Ф.И.О. ребенка	
дата рождения ребенка	
дата установления опеки	
Если не представлен документ, содержащий 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 представлено свидетельство о рождении заявителя	
Ф.И.О. родителя	
дата рождения родителя	
место рождения	
место регистрации рождения	
Если не представлены документы, подтверждающие регистрацию (учет) по месту жительства (месту пребывания) членов семьи заявителя (супруга, родителей, несовершеннолетних детей)	
Ф.И.О. члена семьи	
степень родства	
документ, удостоверяющий личность члена семьи (кроме свидетельства о рождении ребенка)	№ _____ даты выдачи _____ кем выдан _____ код подразделения _____
Если не представлено удостоверение участника Великой Отечественной войны либо удостоверение ветерана Великой Отечественной войны	
Ф.И.О. участника (ветерана) Великой Отечественной войны	
Если не представлено удостоверение инвалида Великой Отечественной войны либо удостоверение о праве на льготы	
Ф.И.О. инвалида Великой Отечественной	

войны	
Если не представлено удостоверение члена семьи погибшего (умершего) участника (инвалида) Великой Отечественной войны либо удостоверение о праве на льготы	
Ф.И.О. супруги (супруга) погибшего (умершего) участника (инвалида) Великой Отечественной войны	

"__" _____ 20__ г. _____
 (подпись заявителя (представителя заявителя))

"__" _____ 20__ г. _____
 (дата регистрации заявления) (подпись специалиста)»