

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

г. Вологда

От 04.06.2018 № 799

О внесении изменений в приказ
Департамента социальной защиты
населения области от 8 августа
2016 года № 732

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению компенсации расходов по оплате проезда (туда и обратно) один раз в год по территории Российской Федерации реабилитированным лицам (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения области от 8 августа 2016 года № 732, следующие изменения:

подпункт «б» пункта 2.8 дополнить словами «- в случае направления заявления почтовым отправлением;»;

подпункт «в» пункта 2.9 дополнить словами «- в случае направления заявления почтовым отправлением;»;

в таблице пункта 2 «МФЦ» приложения 1 к административному регламенту:

в пункте 19 слова и цифры «ул. Советская, д. 81» заменить словами и цифрами «ул. Советская, д. 50»;

в пункте 25 слово «Бюджетное» заменить словами «Муниципальное казенное»;

приложение 2 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Отделу организации предоставления мер социальной поддержки управления социальных выплат (Л.В. Шилова) обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте Департамента социальной защиты населения области, направление копии настоящего приказа в казенное учреждение Вологодской области «Центр социальных выплат» для размещения в местах предоставления государственной услуги.

3. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

И.О. начальника департамента

И.В. Окопник



Приложение 1
к приказу Департамента
социальной защиты
населения области
от 04.06.2018 № 799

«Приложение 2
к административному регламенту

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

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

телефоны: раб. _____, дом. _____,

паспорт:

| | | | |
|-----------|--|---------------|--|
| серия | | дата выдачи | |
| номер | | дата рождения | |
| кем выдан | | | |

прошу назначить мне компенсацию расходов по оплате проезда по территории Российской Федерации в соответствии с законом области от 1 июня 2005 года № 1285-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан».

Для направления межведомственных запросов для предоставления сведений, необходимых для предоставления компенсации, сообщаю следующие данные:

| Перечень данных | Данные |
|--|--------|
| Если не представлена копия документа удостоверяющего личность (страниц, содержащих сведения о регистрации по месту жительства) | |
| Место и дата регистрации по месту жительства | |
| Если не представлена копия свидетельства о праве на льготы или копия справки о реабилитации | |
| Наименование органа, выдавшего документ, серия, номер документа | |

Если не представлена справка территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации или пенсионной службы иных ведомств в Вологодской области о получении пенсии в Вологодской области (для лиц, имеющих регистрацию по месту жительства на территории другого субъекта Российской Федерации и временно проживающих на территории Вологодской области)

| | | |
|---|---------------------|--|
| Наименование выплачивающего(ей) пенсию | органа (службы), | |
|---|---------------------|--|

Выплату прошу производить через:

1) организацию почтовой связи _____

2) кредитную организацию _____

(наименование)

счет № _____

(дата)

№ _____

(дата и номер регистрации заявления)

(подпись заявителя)

(подпись специалиста)».