

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

г. Вологда

От 24.12.2018 № 1729

О внесении изменений в приказ
Департамента социальной защиты
населения области от 8 августа
2016 года № 734

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в административный регламент предоставления государственной услуги по предоставлению субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (приложение), утвержденный приказом Департамента социальной защиты населения области от 8 августа 2016 года № 734, следующие изменения:

пункт 2.14 признать утратившим силу;

в пункте 2.20:

в подпункте «б» слова «, за исключением случая, предусмотренного пунктом 2.14 настоящего административного регламента» исключить;

дополнить подпунктом «к» следующего содержания:

«; к) копии судебных актов о признании лиц, проживающих совместно с заявителем по месту постоянного жительства, членами его семьи - в случае наличия разногласий между заявителем и проживающими совместно с заявителем по месту постоянного жительства лицами по вопросу принадлежности к одной семье по собственной инициативе»;

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

приложение 3 к административному регламенту изложить в новой редакции согласно приложению 2 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 по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Начальник департамента



Л.В. Каманина

Приложение 1
к приказу Департамента социальной
защиты населения области
от 24.12.2018 № 1729

«Приложение 2
к административному регламенту

Образец

	Гражданин, обращающийся впервые
	Гражданин, проходящий переаттестацию

КУ ВО «Центр социальных выплат»
от _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающего(ей) по адресу: _____

Номер телефона: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне (моей семье) субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг.

По указанному адресу зарегистрированы по месту жительства следующие лица:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Степень родства / член семьи заявителя*	Документ, удостоверяющий личность заявителя и членов его семьи	Вид дохода
1			заявитель V	№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____	
2				№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____	
3				№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____	
4				№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____	

5					№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____
6					№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____

* отметить (V) граждан, являющихся членами семьи заявителя

Члены моей семьи, зарегистрированные по месту жительства по другому адресу:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Адрес регистрации по месту жительства	Степень родства	Вид дохода
1					
2					

Задолженность по оплате жилого помещения и коммунальных услуг:

Не имею(ем) <input type="checkbox"/>	Имею(ем), заключено соглашение о погашении задолженности <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---

Информация о дополнительных доходах, не подтвержденных документально (за исключением доходов от трудовой и индивидуальной предпринимательской деятельности) моих и членов моей семьи за 6 месяцев, предшествующих месяцу обращения:

№ п/п	Фамилия И.О.	Вид дохода	Размер дохода	
			месяц	сумма, рублей

Прошу перечислять субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на мой счет /

в кредитной организации _____,
(наименование кредитной организации, филиал)

в организацию почтовой связи _____,
(в случае отсутствия в населенных пунктах филиалов кредитных организаций, и(или) в случае, если по состоянию здоровья, в силу возраста, из-за отсутствия пешеходной или транспортной доступности нет возможности открывать банковские счета и пользоваться ими)

ОЗНАКОМЛЕН(А):

1. С Правилами предоставления субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 14 декабря 2005 года № 761 «О предоставлении субсидий на оплату жилого помещения и коммунальных услуг».

2. Представление мною и (или) членами моей семьи неполных и (или) заведомо недостоверных сведений, имеющих существенное значение для предоставления субсидий или определения ее размеров, является основанием для отказа в предоставлении субсидии.

ОБЯЗУЮСЬ:

1. Использовать субсидию только для оплаты жилого помещения и коммунальных услуг и, в случае изменения обстоятельств в семье (изменение места постоянного жительства, основания проживания, состава семьи, гражданства, размера доходов (если они повлекли утрату права на получение субсидии), представить в КУ ВО «Центр социальных выплат» подтверждающие документы в течение одного месяца после наступления этих событий.

2. Не позднее 10 рабочих дней с даты истечения срока предоставления субсидии представить в КУ ВО «Центр социальных выплат» документы, подтверждающие фактические расходы на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, понесенные в течение срока получения последней субсидии.

Прилагаю документы на _____ листах.

_____/_____/_____
 (подпись заявителя) (Ф.И.О.) (дата)

Заявление и документы приняты:

_____/_____/_____
 (подпись специалиста) (Ф.И.О.) (дата)

».

Приложение 2
к приказу Департамента социальной
защиты населения области
от 24.12.2018 № 1729

«Приложение 3
к административному регламенту

Образец

	Гражданин, обращающийся впервые
	Гражданин, проходящий переаттестацию

КУ ВО «Центр социальных выплат»

от _____

(фамилия, имя, отчество,

данные документа, удостоверяющего личность,

реквизиты документа, подтверждающего

полномочия представителя заявителя)

проживающего(ей) по адресу: _____

Номер телефона: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг _____

(фамилия, имя, отчество заявителя,

адрес места жительства заявителя)

По указанному адресу зарегистрированы по месту жительства следующие лица:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Степень родства / член семьи заявителя*	Документ, удостоверяющий личность заявителя и членов его семьи	Вид дохода
1			заявитель	V № _____ код подр-я _____ дата выдачи _____	
2				№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____	

3					№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____
4					№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____
5					№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____
6					№ _____ код подр-я _____ дата выдачи _____

* отметить (V) граждан, являющихся членами семьи заявителя

Члены семьи заявителя, зарегистрированные по месту жительства по другому адресу:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Адрес регистрации по месту жительства	Степень родства	Вид дохода
1					
2					

Информация о дополнительных доходах, не подтвержденных документально (за исключением доходов от трудовой и индивидуальной предпринимательской деятельности) заявителя и членов его семьи за 6 месяцев, предшествующих месяцу обращения:

№ п/п	Фамилия И.О.	Вид дохода	Размер дохода	
			месяц	сумма, рублей

Прошу перечислять субсидию на оплату жилого помещения и коммунальных услуг на счет заявителя /

в кредитной организации _____,
(наименование кредитной организации, филиал)

в организацию почтовой связи _____
(в случае отсутствия в населенных пунктах филиалов кредитных организаций, и(или) в случае, если по состоянию здоровья, в силу возраста, из-за отсутствия пешеходной или транспортной доступности нет возможности открывать банковские счета и пользоваться ими)

Прилагаю документы на _____ листах.

_____/_____/_____
(подпись представителя заявителя) (Ф.И.О.) (дата)

Заявление и документы приняты:

_____/_____/_____
(подпись специалиста) (Ф.И.О.) (дата)

».