

ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ
ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

г. Вологда

От 04.09.2023 № 843

О внесении изменений в приказ
Департамента социальной защиты
населения Вологодской области
от 18 апреля 2022 года № 510

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Департамента социальной защиты населения Вологодской области от 18 апреля 2022 года № 510 «Об утверждении образцов заявлений о назначении государственной социальной помощи малоимущим семьям (малоимущим одиноко проживающим гражданам), формы акта обследования материально-бытового положения семьи (одиноко проживающего гражданина) и формы анкеты для разработки программы социальной адаптации, прилагаемой к социальному контракту» следующие изменения:

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

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

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2024 года.

Начальник департамента



А.В. Ершов

Приложение 1 к приказу
Департамента социальной
защиты населения области
от 04.09.2023 № 843

«УТВЕРЖДЕН
приказом Департамента
социальной защиты
населения области
от 18 апреля 2022 года № 510
(приложение 1)

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении государственной социальной помощи
малоимущим одиноко проживающим гражданам, малоимущим семьям¹
(при обращении заявителя)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу _____
(указывается адрес фактического проживания)

зарегистрированная(ый) по месту жительства (месту пребывания): _____

(сведения указываются на основании записи в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (месту пребывания))

телефоны: дом. _____, сотовый _____

документ, удостоверяющий личность:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

СНИЛС _____

прошу предоставить мне (моей семье) государственную социальную помощь в связи с тем, что

¹ за исключением государственной социальной помощи в виде социального пособия на основании социального контракта, предоставляемого на условиях софинансирования из федерального бюджета

1. Сведения о составе семьи (указываются супруг (супруга) заявителя, несовершеннолетние дети заявителя, дети, находящиеся под его опекой (попечительством), и его дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования по очной форме обучения (за исключением обучающихся по дополнительным образовательным программам).

№ п/п	Фамилия, имя, отчество заявителя и членов его семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Место работы (учебы) с указанием адреса и телефона / состоит в центре занятости населения (период)

2. Сообщаю, что я (моя семья) соответствую (соответствует) условию:

а) наличие инвалидности у обоих неработающих родителей (одного родителя - в неполных семьях) в семьях, имеющих детей в возрасте до 18 лет _____

_____ ;
(указываются серия, номер, дата выдачи справок МСЭ, свидетельства о браке, свидетельства о рождении ребенка (детей), дата рождения ребенка (детей))

б) наличие инвалидности у обоих неработающих супругов в одиноких супружеских парах _____

_____ ;
(указываются серия, номер, дата выдачи справок МСЭ, свидетельства о браке)

в) наличие детей у лица, не достигшего возраста совершеннолетия _____

_____ ;
(указываются серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении ребенка, дата рождения ребенка)

г) наличие инвалидности у одиноких неработающих граждан _____

_____ ;
(указываются серия, номер, дата выдачи справки МСЭ)

д) отсутствие трудовой занятости у членов семьи, относящимся к следующим льготным категориям:

Льготная категория	Серия, номер, дата выдачи правоустанавливающего документа
Ветеран труда	
Ветеран военной службы	
Труженик тыла	
Реабилитированные лица	
Лица, признанные пострадавшими от политических репрессий	
Участник вооруженных конфликтов	
Вытегорский минер	
Ветеран труда Вологодской области	
Лица, родившиеся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»)	

3. Сведения об имуществе, принадлежащем мне и членам моей семьи на праве собственности

Вид имущества (земельные участки, жилые дома, дачи, квартиры, гаражи, транспорт, иное имущество)	Для транспортного средства – марка и год выпуска. Для недвижимого имущества – адрес местонахождения и площадь (кв.м., соток)	Фамилия И.О. собственника

4. Заявляю, что за три последних календарных месяца, предшествующих одному календарному месяцу перед месяцем подачи, заявления с _____ по _____ денежный доход моей семьи состоит из:

(доходы учитываются до вычета налогов):

№ п/п	Вид полученного дохода	Фамилия И.О. заявителя, члена семьи					
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности (начисленная заработная плата, доходы от предпринимательской деятельности, денежное довольствие)						
2	Больничные и иные выплаты,						

	полученные через Социальный фонд России						
3	Пенсия						
4	Стипендия						
5	Пособие по безработице, материальная помощь и иные выплаты безработным гражданам						
6	Алименты						
7	Меры социальной поддержки:	X	X	X	X	X	X
	компенсация, выплачиваемая родителям (законным представителям) детей, посещающих образовательные организации, реализующие образовательные программы дошкольного образования (детский сад)						
	ежмесячная денежная выплата на каждого ребенка на проезд (кроме такси) на городском транспорте, а также на автобусах пригородных и внутрирайонных маршрутов						
	денежная выплата один раз в два года на каждого ребенка на приобретение комплекта одежды для посещения школьных занятий, спортивной формы для занятий физической культурой						
	Меры соцподдержки, предоставляемые КУ ВО «Центр соцвыплат» (да / нет)						
8	Доходы от реализации и сдачи в аренду (наем) недвижимости (земельных участков, домов, квартир, дач, гаражей), транспортных средств						
9	Иные доходы _____ _____ _____ _____						
	(указать вид дохода)						

Сведения о получении набора социальных услуг в соответствии со статьей 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (отметить знаком «V»)

Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	получает в денежную форму	получает соц. услуги	не получает
Предоставление путевки на санаторно-курортное лечение	получает в денежной форме	получает соц. услуги	не получает
Предоставление бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно	получает в денежной форме	получает соц. услуги	не получает

Подтверждаю достоверность и полноту сообщенных сведений.

Обязуюсь проинформировать КУ ВО «Центр социальных выплат» об изменении сведений, являвшихся основанием для предоставления мне (моей семье) ежеквартального социального пособия или социального пособия на основании социального контракта, о месте жительства,

составе семьи, доходах и принадлежащем мне (моей семье) имуществе на праве собственности, в течение двух недель со дня наступления указанных изменений.

Мне известно, что:

КУ ВО «Центр социальных выплат» вправе проводить проверки достоверности и полноты всех представленных мною в заявлении сведений;

в случае установления недостоверности сведений, указанных мною в заявлении, сумма оказанной государственной социальной помощи должна быть возмещена мною добровольно или будет взыскана в судебном порядке;

обязательным условием для рассмотрения вопроса об оказании государственной социальной помощи является проведение обследования моего материально-бытового положения, которое проводится специалистами организации социального обслуживания населения области по адресу проживания, указанному в моем заявлении, в течение 5 дней со дня подачи заявления;

размер и вид государственной социальной помощи будет определен с учетом результата обследования материально-бытового положения, в зависимости от характера трудной жизненной ситуации, размера среднедушевого дохода и наличия возможностей к самообеспечению;

при выявлении нуждаемости в назначении государственной социальной помощи в виде социального пособия на основании социального контракта мне будет предложено заключить социальный контракт, в соответствии с которым я буду обязан выполнить мероприятия, предусмотренные программой социальной адаптации;

я несу ответственность за полноту и достоверность представленных для назначения государственной социальной помощи сведений, а также своевременность извещения об изменениях в представленных сведениях в соответствии с действующим законодательством.

Выплату прошу производить через:

- 1) организацию почтовой связи _____
- 2) кредитную организацию _____
(наименование)

счет № _____

« ____ » _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя)

Документы приняты « ____ » _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления) (подпись и расшифровка специалиста)

Среднедушевой доход заявителя (семьи) в месяц составляет _____ рублей.²

Величина прожиточного минимума заявителя (семьи) в месяц составляет _____ рублей.³

Расчет произвел _____
(должность, подпись и расшифровка подписи специалиста)

« ____ » _____ 20__ года».

² *Расчет среднедушевого дохода заявителя (его семьи) производится исходя из суммы доходов членов семьи заявителя или одиноко проживающего гражданина за три последних календарных месяца, предшествующих одному календарному месяцу перед месяцем подачи заявления об оказании государственной социальной помощи, с учетом мер социальной поддержки, предоставленных КУ ВО «Центр социальных выплат» (далее - расчетный период), путем деления одной трети суммы доходов всех членов семьи заявителя за расчетный период на число членов семьи заявителя.

³ Величина прожиточного минимума семьи заявителя определяется как произведение величины прожиточного минимума на душу населения и количества членов семьи заявителя.

Приложение 2 к приказу
 Департамента социальной
 защиты населения области
 от 04.09.2023 № 843

«УТВЕРЖДЕН
 приказом Департамента
 социальной защиты
 населения области
 от 18 апреля 2022 года № 510
 (приложение 2)

Образец

В КУ ВО «Центр социальных выплат»

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении государственной социальной помощи
малоимущим одиноко проживающим гражданам, малоимущим семьям⁴
(при обращении представителя заявителя)

Я, _____,
 (фамилия, имя, отчество представителя заявителя)
 проживающий(ая) по адресу: _____
 (указывается адрес фактического проживания)

зарегистрированная(ый) по месту жительства (месту пребывания): _____

(сведения указываются на основании записи в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (месту пребывания))

телефоны: дом. _____, сотовый _____

документ, удостоверяющий личность:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

документ, подтверждающий полномочия	
-------------------------------------	--

СНИЛС	
-------	--

прошу предоставить _____
 (фамилия, имя, отчество)

проживающему(ей) по адресу _____

зарегистрированному(ой) по месту жительства (месту пребывания): _____

(сведения указываются на основании записи в паспорте или в ином документе, подтверждающем регистрацию по месту жительства (месту пребывания))

⁴ за исключением государственной социальной помощи в виде социального пособия на основании социального контракта, предоставляемого на условиях софинансирования из федерального бюджета

телефоны: дом. _____, сотовый _____

документ, удостоверяющий личность:

серия		дата выдачи	
номер		дата рождения	
кем выдан			

СНИЛС _____

государственную социальную помощь в связи с тем, что _____

1. Сведения о составе семьи заявителя (указываются супруг (супруга) заявителя, несовершеннолетние дети заявителя, дети, находящиеся под его опекой (попечительством), и его дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в общеобразовательной организации, профессиональной образовательной организации или образовательной организации высшего образования по очной форме обучения (за исключением обучающихся по дополнительным образовательным программам).

№ п/п	Фамилия, имя, отчество заявителя и членов семьи	Родственные отношения	Дата рождения	Место работы (учебы) с указанием адреса и телефона / состоит в центре занятости населения (период)

2. Сообщаю, что заявитель (его семья) соответствует условию:

а) наличие инвалидности у обоих неработающих родителей (одного родителя - в неполных семьях) в семьях, имеющих детей в возрасте до 18 лет _____

_____;
(указываются серия, номер, дата выдачи справок МСЭ, свидетельства о браке, свидетельства о рождении ребенка (детей), дата рождения ребенка (детей))

б) наличие инвалидности у обоих неработающих супругов в одиноких супружеских парах _____;

(указываются серия, номер, дата выдачи справок МСЭ, свидетельства о браке)

в) наличие детей у лица, не достигшего возраста совершеннолетия _____;

(указываются серия, номер, дата выдачи свидетельства о рождении ребенка, дата рождения ребенка)

г) наличие инвалидности у одиноких неработающих граждан _____;

(указываются серия, номер, дата выдачи справки МСЭ)

д) отсутствие трудовой занятости у членов семьи, относящихся к следующим льготным категориям:

Льготная категория	Серия, номер, дата выдачи правоустанавливающего документа
Ветеран труда	
Ветеран военной службы	
Труженик тыла	
Реабилитированные лица	
Лица, признанные пострадавшими от политических репрессий	
Участник вооруженных конфликтов	
Вытегорский минер	
Ветеран труда Вологодской области	
Лица, родившиеся в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («дети войны»)	

3. Сведения об имуществе, принадлежащем заявителю (его семье) на праве собственности

Вид имущества (земельные участки, жилые дома, дачи, квартиры, гаражи, транспорт, иное имущество)	Для транспортного средства – марка и год выпуска. Для недвижимого имущества – адрес местонахождения и площадь (кв.м., соток)	Фамилия И.О. собственника

4. Заявляю, что за три последних календарных месяца, предшествующих одному календарному месяцу перед месяцем подачи заявления, с _____ по _____ денежный доход семьи заявителя состоит из:

(доходы учитываются до вычета налогов):

№ п/ п	Вид полученного дохода	Фамилия И.О. заявителя, члена его семьи					
1	Доходы, полученные от трудовой деятельности (начисленная заработная плата, доходы от предпринимательской деятельности, денежное довольствие)						
2	Больничные и иные выплаты, полученные через Социальный фонд России						
3	Пенсия						
4	Стипендия						
5	Пособие по безработице, материальная помощь и иные выплаты безработным гражданам						
6	Алименты						
7	Меры социальной поддержки:	X	X	X	X	X	X
	компенсация, выплачиваемая родителям (законным представителям) детей, посещающих образовательные организации, реализующие образовательные программы дошкольного образования (детский сад)						
	ежемесячная денежная выплата на каждого ребенка на проезд (кроме такси) на городском транспорте, а также на автобусах пригородных и внутрирайонных маршрутов						
	денежная выплата один раз в два года на каждого ребенка на приобретение комплекта одежды для посещения школьных занятий, спортивной формы для занятий физической культурой						
	Меры соцподдержки, предоставляемые КУ ВО «Центр соцвыплат» (да / нет)						
8	Доходы от реализации и сдачи в аренду (наем) недвижимости (земельных участков, домов, квартир, дач, гаражей), транспортных средств						
9	Иные доходы _____ _____ _____ _____ (указать вид дохода)						

Сведения о получении набора социальных услуг в соответствии со статьей 6.1 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (отметить знаком «V»)

Обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	получает в денежной форме	получает соц. услуги	не получает
---	---------------------------	----------------------	-------------

Предоставления путевки на санаторно-курортное лечение	получает в денежной форме	получает соц. услуги	не получает
Бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно	получает в денежной форме	получает соц. услуги	не получает

Подтверждаю достоверность и полноту сообщенных сведений.

Мне известно, что:

КУ ВО «Центр социальных выплат» вправе проводить проверки достоверности и полноты всех представленных мною в заявлении сведений;

в случае установления недостоверности сведений, указанных мною в заявлении, сумма оказанной государственной социальной помощи должна быть возмещена заявителем добровольно или будет взыскана в судебном порядке;

обязательным условием для рассмотрения вопроса об оказании государственной социальной помощи является проведение обследования материально-бытового положения заявителя (семьи заявителя), которое проводится специалистами организации социального обслуживания населения области по адресу проживания, указанному в моем заявлении, в течение 5 дней со дня подачи заявления;

размер и вид государственной социальной помощи будет определен с учетом результата обследования материально-бытового положения заявителя (семьи заявителя, в зависимости от характера трудной жизненной ситуации, размера среднедушевого дохода и наличия возможностей к самообеспечению;

при выявлении нуждаемости в назначении государственной социальной помощи в виде социального пособия на основании социального контракта заявителю будет предложено заключить социальный контракт, в соответствии с которым заявитель обязуется выполнить мероприятия, предусмотренные программой социальной адаптации;

я несу ответственность за полноту и достоверность представленных для назначения государственной социальной помощи сведений.

Выплату прошу производить через:

- 1) организацию почтовой связи _____
- 2) кредитную организацию _____
(наименование)

счет № _____

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись представителя заявителя)

Документы приняты « ____ » _____ 20__ г. № _____
(дата и номер регистрации заявления) (подпись и расшифровка специалиста)

Среднедушевой доход заявителя (семьи) в месяц составляет _____ рублей.⁵

Величина прожиточного минимума заявителя (семьи) в месяц составляет _____ рублей.⁶

Расчет произвел _____
(должность, подпись и расшифровка подписи специалиста)

« ____ » _____ 20__ года».

⁵ Расчет среднедушевого дохода заявителя (его семьи) производится исходя из суммы доходов членов семьи заявителя или одиноко проживающего гражданина за три последних календарных месяца, предшествующих одному календарному месяцу перед месяцем подачи заявления об оказании государственной социальной помощи, с учетом мер социальной поддержки, предоставленных КУ ВО «Центр социальных выплат» (далее - расчетный период), путем деления одной трети суммы доходов всех членов семьи заявителя за расчетный период на число членов семьи заявителя.

⁶ Величина прожиточного минимума семьи заявителя определяется как произведение величины прожиточного минимума на душу населения и количества членов семьи заявителя.