



Департамент социальной защиты
Воронежской области

Правовое управление правительства Воронежской области
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
18 * 06 2019
Регистрационный номер № 436

П Р И К А З

11.06.2019

№ 31/н

О внесении изменений в приказ департамента социальной защиты Воронежской области от 24.09.2015 № 2029/ОД

В целях приведения нормативных правовых актов департамента социальной защиты Воронежской области в соответствие действующему законодательству,

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в пункт 4 приказа департамента социальной защиты Воронежской области от 24.09.2015 № 2029/ОД «Об утверждении порядка взаимодействия органов социальной защиты населения Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475» (в редакции приказа департамента социальной защиты Воронежской области от 13.11.2015 № 2357/ОД) изменение, заменив слова «Кузнецова В.Н.» словами «Воронцову В.В.».

2. Внести в Порядок взаимодействия органов социальной защиты населения Воронежской области при подготовке и направлении в

Федеральную службу по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475, утвержденный приказом департамента социальной защиты Воронежской области от 24.09.2015 № 2029/ОД (далее - Порядок), следующие изменения:

2.1. По тексту Порядка слова «казенные учреждения Воронежской области «Управление социальной защиты населения» г. Нововоронежа, районов г. Воронежа и области» заменить словами «казенные учреждения Воронежской области «Управление социальной защиты населения» городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области».

2.2. По тексту Порядка слова «бюджетное учреждение Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» (далее - БУВО «ЦОДУСЗ»))» заменить словами «казенное учреждение Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» (далее - КУВО «ЦОДУСЗ»))».

2.3. Пункт 2.1 раздела 2 Порядка изложить в следующей редакции:

«2.1. Казенные учреждения Воронежской области «Управление социальной защиты населения» городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области (далее - КУВО «УСЗН» районов) осуществляют учет членов семей погибших (умерших) военнослужащих со дня представления справки о праве на получение компенсационных выплат в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг (далее - компенсационные выплаты), выданной в соответствии с пунктом 9 Правил предоставления

членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти компенсационных выплат в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475, в государственной информационной системе Воронежской области «Единая информационная система персонифицированного учета граждан в органах социальной защиты населения Воронежской области»; регистрацию и учет справок, выданных им уполномоченным органом федерального органа исполнительной власти (федерального государственного органа), в котором погибший (умерший) военнослужащий проходил службу по последнему месту службы либо состоял на пенсионном обеспечении, отдельно по каждому федеральному органу исполнительной власти (федеральному государственному органу) по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

При подаче документов для назначения компенсационных выплат определяют получателя компенсационных выплат (получателей - в случае, если в одном жилом помещении проживают несколько лиц, имеющих право на получение компенсационных выплат).».

2.4. Раздел 2 Порядка дополнить пунктом 2.4.1 следующего содержания:

«2.4.1. Запрашивают в Министерстве внутренних дел Российской Федерации в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия в течение 2 рабочих дней со дня подачи заявления членом семьи погибшего (умершего) военнослужащего, подтверждение сведений, указанных в заявлении в соответствии с подпунктом «в» пункта 7(1) Правил.».

2.5. Пункт 2.15 раздела 2 Порядка изложить в следующей редакции:

«2.15. Ежемесячно не позднее 5-го числа месяца представляют в КУВО «ЦОДУСЗ» реестры в электронном виде в формате, определяемом Федеральной службой по труду и занятости, на бумажном носителе согласно приложениям № 8 и 9 к настоящему Порядку, в которых указывается итоговая потребность в средствах федерального бюджета по каждому из плательщиков (ПАО Сбербанк, федеральное государственное унитарное предприятие «Почта России»), а также в отношении каждого получателя компенсационных выплат. Реестры направляются с сопроводительным письмом, в котором указывается: количество получателей компенсационных выплат; итоговая потребность в денежных средствах федерального бюджета; фамилия, имя, отчество и адрес регистрации (адрес места жительства) получателей компенсационных выплат, у которых изменились способ выплат, банковские реквизиты; фамилия, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность, с указанием изменившихся данных. Реестры заверяются электронной подписью директора КУВО «УСЗН» района.»

2.6. В пункте 2.16 раздела 2 Порядка слова «сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти» исключить.

2.7. Пункт 2.17 раздела 2 Порядка после слов «федеральному органу исполнительной власти» дополнить словами «(федеральному государственному органу)».

2.8. Пункт 3.2 раздела 3 Порядка дополнить новым абзацем следующего содержания:

«Реестры направляются с сопроводительным письмом, в котором указывается: количество получателей компенсационных выплат; итоговая потребность в денежных средствах федерального бюджета; фамилия, имя, отчество и адрес регистрации (адрес места жительства) получателей компенсационных выплат, у которых изменились способ выплат, банковские реквизиты, фамилия, имя, отчество с указанием изменившихся данных. Реестры заверяются электронной подписью директора КУВО «ЦОДУСЗ».»

2.9. Пункт 3.3 раздела 3 Порядка после слов «федеральному органу исполнительной власти» дополнить словами «(федеральному государственному органу)».

2.10. Пункт 4.1.4 раздела 4 Порядка изложить в следующей редакции:

«4.1.4. Ежеквартально не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным, направляют в уполномоченный орган федеральных органов исполнительной власти (федеральных государственных органов), осуществляющих пенсионное обеспечение граждан, уволенных с военной и приравненной к ней службы, списки членов семей погибших (умерших) военнослужащих для проведения ежеквартальной сверки по выдаче справок членам семей погибших (умерших) военнослужащих.

Результаты сверки оформляются актом сверки по форме согласно приложению № 10 к настоящему Порядку, составляемому отдельно по каждому уполномоченному органу федеральных органов исполнительной власти (федеральных государственных органов).».

2.11. Абзац пятый пункта 4.2 раздела 4 Порядка после слов «федеральных органов исполнительной власти» дополнить словами «(федеральных государственных органов)».

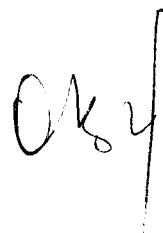
2.12. Пункт 4.2 раздела 4 Порядка дополнить новым абзацем следующего содержания:

«Получает сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов гражданского состояния, запрашиваемые в Федеральной налоговой службе в электронной форме посредством использования единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия.».

2.13. Приложения № 1-12 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложениям № 1-12 к настоящему приказу.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя департамента Воронцову В.В.

Руководитель департамента



О.В. Сергеева

Приложение №2
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение №2
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной
власти в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

Директору казенного учреждения
Воронежской области
«Управление социальной защиты населения
»

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского
городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)

(Ф.И.О. директора КУВО «УСЗН» района)

(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

зарегистрированного(ой) по адресу:

(индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)

(наименование и реквизиты документа,

удостоверяющего личность)

(наименование и реквизиты документа,

подтверждающего полномочия законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне _____
(указать полностью фамилию, имя, отчество (при наличии))

компенсационную выплату в связи с расходами по оплате жилого помещения, коммунальных услуг, платы за пользование местной телефонной связью, абонентской платы за пользование радиотрансляционной точкой, абонентской платы за коллективную антенну, расходов по оплате твердого топлива и его доставке, компенсационную выплату в связи с расходами по оплате установки квартирного телефона по действующим тарифам (подчеркнуть необходимое) в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475 «О предоставлении членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти компенсационных выплат в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг»:

по категории _____.
 (указать категорию лица, имеющего право на компенсационную выплату, а также степень родства по отношению к погибшему (умершему) военнослужащему)

Вместе со мной по вышеуказанному адресу зарегистрировано _____ человек, в том числе _____ человек, которые в соответствии с действующим законодательством относятся к льготной категории граждан:

Прошу компенсационную выплату перечислять через:

1. Структурное подразделение федерального государственного унитарного предприятия «Почта России» _____.

(указать полное наименование и № почтового отделения)

2. Структурное подразделение ПАО Сбербанк _____.

(указать номер подразделения и номер лицевого счета)

Законный представитель недееспособного лица либо лица, не достигшего 14-летнего возраста (Ф.И.О. указывается полностью)

(индекс, адрес места жительства (пребывания), телефон)

Наименование документа, подтверждающего полномочия законного представителя			
Номер документа		Дата выдачи	
Кем выдан			

Обязуюсь своевременно информировать об изменении условий, обязательных для получения компенсационных выплат (о перемене места жительства, вступлении в новый брак, достижении детьми возраста 18 лет и др.).

В случае переплаты компенсационной выплаты обязуюсь вернуть денежные средства в соответствии с действующим законодательством.

Мне разъяснено, что я имею право получать только одну денежную компенсацию на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг в соответствии с действующим законодательством по моему выбору.

Предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации.

Меры социальной поддержки на оплату жилого помещения и коммунальных услуг предоставляются (не предоставляются)

(если предоставляются - указать в соответствии с каким нормативным правовым актом).

Для назначения компенсационной выплаты мною представлены:

№ п/п	Наименование документа	Количество представленных экземпляров	Количество листов
1.			
2.			
3.			
и т.д.			

Дата подачи заявления	Подпись заявителя

Данные, указанные в заявлении, соответствуют документу, удостоверяющему личность. Документы, представленные заявителем, соответствуют требованиям действующего законодательства	Фамилия, имя, отчество (полностью) и подпись специалиста КУВО «УСЗН» района, принявшего заявление и документы
---	---

Заявление зарегистрировано в специальном журнале «__» _____ 20__ г.
года

Регистрационный номер заявления № _____

(линия отреза)

Расписка-уведомление

о принятом заявлении и документах (заполняется КУВО «УСЗН» района и выдается на руки заявителю)

Заявление и документы гр.

(Ф.И.О. заявителя указывается полностью)

обратившегося (ейся) за назначением компенсационной выплаты в связи с расходами по оплате жилого помещения, коммунальных и других видов услуг в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

приняты «__» _____ 20__ г. и зарегистрированы под № _____
в _____ КУВО «Управление социальной защиты населения _____»

(городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)

Дата приема заявления и необходимых документов	Регистрационный номер заявления	Фамилия, имя, отчество, подпись и телефон специалиста КУВО «УСЗН» района принявшего заявление и документы

Приложение №3
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение №3
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной
власти в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

РЕШЕНИЕ
О НАЗНАЧЕНИИ ЧЛЕНУ СЕМЬИ ПОГИБШЕГО (УМЕРШЕГО)
ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ
С РАСХОДАМИ ПО ОПЛАТЕ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ,
КОММУНАЛЬНЫХ И ДРУГИХ ВИДОВ УСЛУГ

от _____ № _____

КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского
округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»

Рассмотрены заявление и документы _____

(фамилия, имя, отчество обратившегося гражданина(ки) указываются полностью)
проживающего(ей) по адресу: _____

и
обратившегося (ейся) за назначением компенсационной выплаты в связи с
расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов
услуг в соответствии с Постановлением Правительства Российской
Федерации от 02.08.2005 № 475 по категории

_____ .
(указывается категория лица, имеющего право на компенсационную выплату,
а также степень родства по отношению к погибшему (умершему) военнослужащему)

В результате рассмотрения установлено: _____

В связи с вышеизложенным решено назначить ему(ей) компенсационную выплату в связи с расходами по оплате _____

_____ (перечисляются наименования услуг, по которым произведено назначение компенсационной выплаты).

С даты: _____

Директор КУВО «УСЗН» района _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Специалист КУВО «УСЗН» района _____
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение № 4
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 4
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной
власти в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

РЕШЕНИЕ

ОБ ОТКАЗЕ В НАЗНАЧЕНИИ ЧЛЕНУ СЕМЬИ ПОГИБШЕГО
(УМЕРШЕГО) ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО КОМПЕНСАЦИОННОЙ
ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ С РАСХОДАМИ ПО ОПЛАТЕ ЖИЛЫХ
ПОМЕЩЕНИЙ, КОММУНАЛЬНЫХ И ДРУГИХ ВИДОВ УСЛУГ

от _____ № _____

КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского
округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»

Рассмотрены заявление и документы _____

(фамилия, имя, отчество обратившегося гражданина(ки) указываются полностью)
проживающего(ей) по адресу: _____

обратившегося (ейся) за назначением компенсационной выплаты в связи с
расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов
услуг в соответствии с Постановлением Правительства Российской
Федерации от 02.08.2005 № 475 по
категории _____.

(указывается категория лица, имеющего право на компенсационную выплату,
а также степень родства по отношению к погибшему (умершему) военнослужащему)

В результате рассмотрения установлено: _____

В связи с вышеизложенным решено отказать ему (ей) в назначении компенсационной выплаты в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг.

Решение об отказе в назначении компенсационной выплаты в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг может быть обжаловано в департамент социальной защиты Воронежской области либо в судебном порядке.

Директор КУВО «УСЗН» района _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Специалист КУВО «УСЗН» района _____
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение № 5
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 5
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной
власти в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

РЕШЕНИЕ
О ПРИОСТАНОВЛЕНИИ (ПРЕКРАЩЕНИИ) ЧЛЕНУ СЕМЬИ
ПОГИБШЕГО (УМЕРШЕГО) ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО
КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ
С РАСХОДАМИ ПО ОПЛАТЕ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ,
КОММУНАЛЬНЫХ И ДРУГИХ ВИДОВ УСЛУГ

от _____ № _____

КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского
округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»

Рассмотрены заявление и (или) документы _____

(фамилия, имя, отчество члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего
указываются полностью)

проживающего(ей) по адресу: _____

получающего(ей) компенсационной выплаты в связи с расходами по оплате
жилых помещений, коммунальных и других видов услуг в соответствии с
Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475
по категории _____

(указывается категория лица, имеющего право на компенсационную выплату,
а также степень родства по отношению к погибшему (умершему) военнослужащему)

В результате рассмотрения установлено: _____

В связи с вышеизложенным решено приостановить (прекратить) ему
(ей) компенсационную выплату в связи с расходами по оплате жилых

помещений, коммунальных и других видов услуг с

_____.
(число, месяц, год).

Решение о приостановлении (прекращении) компенсационной выплаты в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475 может быть обжаловано в департамент социальной защиты Воронежской области либо в судебном порядке.

Директор КУВО «УСЗН» района _____

(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Специалист КУВО «УСЗН» района _____

(подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение № 6
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 6
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной
власти в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

РЕШЕНИЕ

О ВОЗОБНОВЛЕНИИ ЧЛЕНУ СЕМЬИ ПОГИБШЕГО (УМЕРШЕГО)
ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ
С РАСХОДАМИ ПО ОПЛАТЕ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ,
КОММУНАЛЬНЫХ И ДРУГИХ ВИДОВ УСЛУГ

от _____ № _____

КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского
округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»

Рассмотрены заявление и (или) документы _____

(фамилия, имя, отчество члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего
указываются полностью)

проживающего(ей) по адресу: _____

В результате рассмотрения установлено: _____

В связи с вышеизложенным решено возобновить компенсационную
выплату в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и
других видов услуг в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475 с

_____ (число, месяц, год)

и произвести перерасчет компенсационной выплаты за
период _____.

Директор КУВО «УСЗН» района _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Специалист КУВО «УСЗН» района _____
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение № 7
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 7
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной
власти в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

СПРАВКА-АТТЕСТАТ

от _____ № _____

КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского
округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»

сообщает, что гражданину(ке)

_____,
(Ф.И.О. указывается полностью, категория получателя, степень родства по отношению к
погибшему (умершему) военнослужащему)

проживавшему(ей) по адресу:

компенсационные выплаты в соответствии с Постановлением Правительства
Российской Федерации от 02.08.2005 № 475 произведены за период с
«__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г. и
прекращены с «__» _____ 20__ г. в связи с переездом на новое
место жительства.

По результатам расчета компенсационных выплат установлено наличие

(указываются доплаты или излишне выплаченные суммы компенсационных выплат)

в размере _____ руб. (_____ руб.)

(сумма указывается прописью)

Основание: _____

(указывается №, дата решения КУВО «УСЗН» района и причины)

Директор КУВО «УСЗН» района _____

(подпись) (расшифровка подписи)

Специалист КУВО «УСЗН» района _____

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение № 8
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 8
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

**РЕЕСТР
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ КОМПЕНСАЦИОННЫХ ВЫПЛАТ ПО ПОСТАНОВЛЕНИЮ
ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 02.08.2005 № 475**

_____ (наименование субъекта Российской Федерации, код региона
по установленной классификации)
ПАО Сбербанк
(наименование плательщика)
_____ месяц, год

№ п/п	Ф.И.О. получателя	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан)	Размер компенсационных выплат, руб.	Период, за который производятся выплаты	Реквизиты филиала и счет в ПАО Сбербанк (название банка, код банка, номер ОСБ, номер подразделения, лицевой счет получателя)
	Всего:				

М.П. Подпись директора КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»

Исполнитель

Приложение № 9
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 9
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475

**РЕЕСТР
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ КОМПЕНСАЦИОННЫХ ВЫПЛАТ ПО ПОСТАНОВЛЕНИЮ
ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 02.08.2005 № 475**

_____ (наименование субъекта Российской Федерации, код региона
по установленной классификации)

ФГУП «Почта России»

_____ (наименование плательщика)
_____ месяц, год
(период, за который производятся выплаты)

№ п/п	Ф.И.О. получателя	Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан)	Размер компенсационных выплат, руб.	Период, за который производится выплата	Адрес места жительства
	Всего:				

М.П. _____ Подпись директора КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского городского округа, районов
г. Воронежа и Воронежской области)»

Исполнитель

Приложение № 10
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 10
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти в
соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от
02.08.2005 № 475

АКТ

№ _____ от _____ 20__ г.

СВЕРКИ СПИСКОВ ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ПОГИБШИХ (УМЕРШИХ)
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ
КОМПЕНСАЦИОННОЙ ВЫПЛАТЫ В СВЯЗИ С РАСХОДАМИ ПО
ОПЛАТЕ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ, КОММУНАЛЬНЫХ И ДРУГИХ
ВИДОВ УСЛУГ В СООТВЕТСТВИИ С ПОСТАНОВЛЕНИЕМ
ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 02.08.2005 № 475

по состоянию на _01_____ 20__ года
(месяц)

(наименование органа социальной
защиты населения)

(наименование уполномоченного органа
федерального органа исполнительной власти
(федерального государственного органа)

№ п/п	Серия, номер и дата выдачи справки о праве на получение компенсационных выплат в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2005 № 475	Фамилия, имя и отчество члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего	Дата рождения члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего	Адрес места жительства (регистрации)	Примечания
1	2	3	4	5	6
1.					

1	2	3	4	5	6
2 и т. д.					

Руководитель органа социальной
защиты населения

Руководитель уполномоченного органа
федерального органа исполнительной власти
(федерального государственного органа)

(подпись, фамилия и инициалы)

(подпись, фамилия и инициалы)

М.П.

М.П.

Приложение № 11
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 11
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти в
соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от
02.08.2005 № 475

СПИСОК ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ПОГИБШИХ (УМЕРШИХ)
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И СОТРУДНИКОВ НЕКОТОРЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫХ
ОРГАНОВ
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ
КОМПЕНСАЦИОННЫХ ВЫПЛАТ В СВЯЗИ С РАСХОДАМИ ПО
ОПЛАТЕ
ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ, КОММУНАЛЬНЫХ И ДРУГИХ ВИДОВ УСЛУГ
В СООТВЕТСТВИИ С ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 02.08.2005 № 475
по состоянию на 01 _____ 20 ____ года

(наименование федерального органа исполнительной власти (федерального
государственного органа))

(наименование КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского
городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»)

№ п/п	Серия, номер и дата выдачи справки о праве на получение компенсационных выплат	Фамилия, имя и отчество члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего	Дата рождения члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего	Адрес места жительства (регистрации)	Примечания
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3 и т.д.					

Директор КУВО «УСЗН» района

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение № 12
к приказу департамента социальной защиты
Воронежской области
от 11.06.2019 № 31/н

Приложение № 12
к Порядку взаимодействия органов социальной защиты населения
Воронежской области при подготовке и направлении в Федеральную службу
по труду и занятости информации о получателях компенсационных выплат в
связи с расходами по оплате жилых помещений, коммунальных и других
видов услуг членам семей погибших (умерших) военнослужащих и
сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти в
соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от
02.08.2005 № 475

СПИСОК ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ ПОГИБШИХ (УМЕРШИХ)
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И СОТРУДНИКОВ НЕКОТОРЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫХ
ОРГАНОВ
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ
КОМПЕНСАЦИОННЫХ ВЫПЛАТ В СВЯЗИ С РАСХОДАМИ ПО
ОПЛАТЕ
ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ, КОММУНАЛЬНЫХ И ДРУГИХ ВИДОВ УСЛУГ
В СООТВЕТСТВИИ С ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 02.08.2005 № 475

за _____ 20__ года
(квартал)

(наименование федерального органа исполнительной власти (федерального
государственного органа)

(наименование КУВО «УСЗН (городского округа город Нововоронеж, Борисоглебского
городского округа, районов г. Воронежа и Воронежской области)»

№ п/п	Серия, номер и дата выдачи справки о праве на получение компенсационных выплат	Фамилия, имя и отчество члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего	Дата рождения члена семьи погибшего (умершего) военнослужащего	Адрес места жительства (регистрации)	Примечания
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
3 и т.д.					

Директор КУВО «УСЗН» района _____

(подпись)

(расшифровка подписи)