



**ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ**

П Р И К А З

10 августа 2023 года

№ 66-НПА

Калининград

**О внесении изменений
в приказ Министерства социальной политики Калининградской области
от 26 ноября 2021 года № 99-НПА
«Об утверждении Административного регламента предоставления
государственной услуги по выдаче регионального сертификата на
областной материнский (семейный) капитал и признании утратившими
силу отдельных положений приказа Министерства социальной политики
Калининградской области от 31 марта 2016 года № 167»**

В соответствии с подпунктом 8 пункта 19 положения о Министерстве социальной политики Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 28 октября 2005 года № 13 «О Министерстве социальной политики Калининградской области», **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести в приказ Министерства социальной политики Калининградской области от 26 ноября 2021 года № 99-НПА «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по выдаче регионального сертификата на областной материнский (семейный) капитал и признании утратившими силу отдельных положений приказа Министерства социальной политики Калининградской области от 31 марта 2016 года № 167» (с изменениями, внесенными приказом Министерства социальной политики Калининградской области от 30 июня 2022 года № 44-НПА) изменения согласно приложению.

2. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

3. Приказ подлежит государственной регистрации.

4. Приказ вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

Министр социальной политики
Калининградской области

А.В. Майстер

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в приказ Министерства социальной политики
Калининградской области от 26 ноября 2021 года № 99-НПА
«Об утверждении Административного регламента предоставления
государственной услуги по выдаче регионального сертификата на
областной материнский (семейный) капитал и признании утратившими
силу отдельных положений приказа Министерства социальной политики
Калининградской области от 31 марта 2016 года № 167»

1. В заголовке, в пункте 1 слова «услуги по выдаче регионального сертификата на областной материнский (семейный) капитал» заменить словами «услуги «Предоставление регионального материнского (семейного) капитала».

2. В Административном регламенте предоставления государственной услуги по выдаче регионального сертификата на областной материнский (семейный) капитал, утвержденном указанным приказом:

1) в заголовке слова «услуги по выдаче регионального сертификата на областной материнский (семейный) капитал» заменить словами «услуги «Предоставление регионального материнского (семейного) капитала»;

2) в пункте 1 слова «услуги по выдаче регионального сертификата на областной материнский (семейный) капитал, предусмотренной Законом Калининградской области от 07 октября 2019 года № 318 «Социальный кодекс Калининградской области» заменить словами «услуги «Предоставление регионального материнского (семейного) капитала»;

3) пункт 17 изложить в следующей редакции:
«17. Предоставление регионального материнского (семейного) капитала.»;

4) В пункте 20:
- подпункт 1 дополнить словами «(далее – региональный сертификат)»;
- в подпункте 2 слова «на областной материнский (семейный) капитал» исключить;

5) Пункт 21 изложить в следующей редакции:
«21. Срок рассмотрения заявления о предоставлении Государственной услуги и принятия решения по результатам рассмотрения заявления составляет 15 рабочих дней со дня регистрации заявления Заявителя, указанного в пункте 23 Административного регламента, в Центре в случае личного обращения Заявителя в Центр, поступления в Центр данного заявления Заявителя почтовым отправлением с уведомлением о вручении, личного обращения Заявителя в учреждение МФЦ, обращения с указанным заявлением через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) или

Региональный портал государственных и муниципальных услуг (функций) Калининградской области и поступления документов, указанных в пунктах 24 и 27 Административного регламента.

Срок приостановления предоставления Государственной услуги законодательством Калининградской области не предусмотрен.

В случае принятия решения о предоставлении Государственной услуги Центр оформляет региональный сертификат и осуществляет способом, указанным в Заявлении:

1) выдачу регионального сертификата на бумажном носителе непосредственно Заявителю на руки;

2) направление регионального сертификата не позднее 5 рабочих дней с даты его оформления:

- на бумажном носителе в МФЦ для дальнейшей выдачи Заявителю;

- в форме электронного документа на адрес электронной почты Заявителя;

- в форме электронного документа Заявителю посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций) или Регионального портала государственных и муниципальных услуг Калининградской области.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении Государственной услуги не позднее 5 рабочих дней с даты принятия указанного решения Заявителю направляется уведомление об отказе в выдаче регионального сертификата на бумажном носителе или в форме электронного документа с указанием причины отказа и порядка его обжалования.»;

б) подпункт 4 пункта 22 признать утратившим силу;

7) в пункте 23:

- в подпункте 6 слово «Заявителя» заменить словами «и адрес электронной почты Заявителя (при наличии)»;

- в абзаце первом подпункта 9 слова «выдаче сертификата» заменить словами «предоставлении Государственной услуги»;

- абзацы второй, третий подпункта 10 признать утратившими силу;

8) пункт 24 дополнить подпунктом 14 следующего содержания:

«14) документы, выданные военным комиссариатом и подтверждающие призыв члена семьи Заявителя на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, – в случае призыва члена семьи Заявителя на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации.»;

9) в абзаце пятом подпункта 4 пункта 26 слова «директора Центра» заменить словами «должностного лица Центра, уполномоченного на принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги»;

10) в пункте 27:

- в подпункте 2:

в абзаце первом слова «Пенсионном фонде» заменить словами «Фонде

пенсионного и социального страхования»;

дополнить абзацами следующего содержания:

«- о размерах страхового обеспечения застрахованных лиц по обязательному социальному страхованию на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

- о размере ежемесячных страховых выплат по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;»;

- подпункт 8 признать утратившим силу;

11) подпункт 13 пункта 30 дополнить словами «, вступившим в законную силу»;

12) подпункты 5, 6 пункта 54 изложить в следующей редакции:

«5) исполнение решения о предоставлении Государственной услуги (завершение оказания Государственной услуги);

6) исполнение решения об отказе в предоставлении Государственной услуги (завершение оказания государственной услуги);»;

13) в пункте 74:

- в абзаце втором подпункта 3 слова «на областной материнский (семейный) капитал» исключить;

- в подпункте 4 слова «ответственному за» заменить словами «уполномоченному на», слова «(далее – директор Центра)» исключить;

14) в пункте 76 слова «директору Центра» заменить словами «должностному лицу Центра, уполномоченному на принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги»;

15) в пункте 78 слова «директором Центра» заменить словами «должностным лицом Центра, уполномоченным на принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги.»;

16) в абзаце первом пункта 79 слова «Директор Центра» заменить словами «Должностное лицо Центра, уполномоченное на принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги.»;

17) наименование главы «Выдача регионального сертификата на областной материнский (семейный) капитал – завершение оказания Государственной услуги» Раздела III изложить в следующей редакции:

**«Исполнение решения о предоставлении Государственной услуги
(завершение оказания Государственной услуги)»;**

18) в пункте 84:

- в абзаце третьем слова «сертификата или направляет сертификат в МФЦ для дальнейшей выдачи Заявителю» заменить словами «регионального сертификата на бумажном носителе, или направляет региональный сертификат на бумажном носителе в МФЦ для дальнейшей выдачи Заявителю, или направляет региональный сертификат в форме электронного документа на адрес электронной почты Заявителя, или посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций)»;

- в абзаце четвертом после слова «выдает» дополнить словом «региональный», слова «на областной материнский (семейный) капитал» исключить;

19) в пункте 86 слова «на областной материнский (семейный) капитал» исключить;

20) наименование главы «Отказ Заявителю в предоставлении Государственной услуги (для случаев принятия решения об отказе в предоставлении Государственной услуги - завершение оказания Государственной услуги)» Раздела III изложить в следующей редакции:

«Исполнение решения об отказе в предоставлении Государственной услуги (завершение оказания государственной услуги)»;

21) в пункте 89:

- в подпункте 2 слова «журнале регистрации решений об отказе в предоставлении государственных услуг» заменить словами «АС «АСП»;

- подпункты 3, 4 признать утратившими силу;

22) пункт 90 изложить в следующей редакции:

«90. Должностное лицо Центра, ответственное за исполнение принятых решений о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги, при получении решения об отказе в предоставлении Государственной услуги направляет Заявителю не позднее 5 рабочих дней с даты принятия указанного решения уведомление на бумажном носителе, подписанное должностным лицом Центра, уполномоченным на принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги, и заверенное печатью, или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью должностного лица Центра, уполномоченного на принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги, с указанием причины отказа и порядка его обжалования, а также возвращает Заявителю представленный им Пакет документов способом, указанным в Заявлении:

1) почтовым отправлением по месту жительства Заявителя;

2) на адрес электронной почты Заявителя;

3) посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций).»;

23) в пункте 93 слова «журнале регистрации решений об отказе в предоставлении государственных услуг» заменить словами «АС «АСП»;

24) абзац третий пункта 95 признать утратившим силу;

25) в абзаце первом пункта 103 слова «директором Центра» заменить словами «должностным лицом Центра, уполномоченным на принятие решения о предоставлении (отказе в предоставлении) Государственной услуги.»;

26) в пункте 106 слова «(в том числе в едином личном кабинете)» исключить;

27) пункт 112 дополнить словами «социальной политики Калининградской области (далее – министр)»;

28) пункт 127 изложить в следующей редакции:

«127. Жалоба на решения и действия (бездействие) учреждений МФЦ, их работников подается и рассматривается в соответствии с Положением об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Калининградской области и их должностных лиц, государственных гражданских служащих органов исполнительной власти Калининградской области, установленным постановлением Правительства Калининградской области от 22 февраля 2013 года № 83 «О Положении об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Калининградской области и их должностных лиц, государственных гражданских служащих органов исполнительной власти Калининградской области.»;

29) в пункте 131:

- в абзаце втором слова «социальной политики Калининградской области (далее – Министр)» исключить;

- в абзаце третьем слово «Министру» заменить словом «министру»;

- абзац четвертый признать утратившим силу;

30) в нумерационном заголовке приложения № 1 к указанному Административному регламенту слова «услуги по выдаче регионального сертификата на областной материнский (семейный) капитал» заменить словами «услуги «Предоставление регионального материнского (семейного) капитала»;

31) приложение № 2 к указанному Административному регламенту изложить в следующей редакции:

**«Приложение № 2
к Административному регламенту
предоставления государственной услуги
«Предоставление регионального материнского
(семейного) капитала»**

ФОРМА

ОГКУ «Центр социальной
поддержки населения»

ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии):

2. В случае изменения фамилии, имени, отчества (при наличии)-
предыдущие фамилия, имя, отчество (при наличии) и основания их изменения
(вступление в брак, расторжение брака, перемена имени)

(указать все случаи изменения фамилии, имени, отчества (при наличии))

3. Дата рождения заявителя _____

4. Адрес проживания на территории Калининградской области _____

(регистрации по месту жительства, регистрации по месту пребывания, факт, установленный в судебном порядке):

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

Адрес фактического проживания:

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

5. Контактные данные (при наличии): телефон: _____
адрес электронной почты: _____@_____

6. Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя:

Наименование _____ серия _____ номер _____
выдан _____
(когда, кем)

7. Сведения о принадлежности к гражданству Российской Федерации заявителя и ребенка (детей), в связи с рождением (усыновлением) которого (которых) возникло право на получение регионального материнского (семейного) капитала (далее – региональный капитал)

(гражданка(ин) Российской Федерации, иностранный гражданин, лицо без гражданства - указать нужное)

8. Сведения о составе семьи (гражданах, влияющих на назначение меры социальной поддержки):

№	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	Сведения о месте рождения	Место жительства (пребывания) (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)	Место фактического проживания (почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)	Степень родства
1.						
2.						

9. Сведения о доходах семьи (в случае отсутствия указывается «нет»):*

№	Наименование дохода	Фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, чьи доходы указываются	Место получения	Период получения (с / по)	Примечание
1.	Стипендия				

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

2.	Иные доходы (доходы, полученные в силовых и правоохранительных структурах, прочее)				
----	--	--	--	--	--

10. Сведения о движимом имуществе (автотранспортных или мототранспортных средствах, в том числе о легковых автомобилях, специально оборудованных для использования инвалидами, полученных (приобретенных) через органы социальной защиты населения), находящемся в собственности заявителя и членов его семьи (в случае отсутствия указывается «не имеет»):

№	Наименование имущества	Фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, чье имущество указывается	Вид, марка, модель, год изготовления	Место регистрации	Примечание
1.					
2.					

11. Сведения об объектах недвижимого имущества, находящегося в собственности (долевой собственности) заявителя и членов его семьи (в случае отсутствия указывается «не имеет»):

№	Наименование имущества	Фамилия, имя, отчество (при наличии) собственника недвижимого имущества	Вид собственности и (индивидуальная, долевая, общая)	Место нахождения (адрес) и (или) кадастровый номер	Площадь
1.	Жилые помещения, в том числе жилые помещения, признанные в установленном законодательством Российской Федерации порядке непригодными для проживания, а также жилые помещения в многоквартирном доме, признанном аварийным и подлежащем сносу или реконструкции:				
1.1.					
1.2.					
2.	Земельные участки, в том числе земельные участки, находящиеся в собственности членов семьи заявителя, имеющей одного или двоих несовершеннолетних детей, предоставленные уполномоченным органом субъекта Российской Федерации или муниципального образования в рамках социальной поддержки многодетной семьи, признанной таковой в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации:				
2.1.					
2.2.					

3.	Нежилые здания, подлежащие государственной регистрации в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе нежилые здания вспомогательного использования, хозяйственные постройки, гаражи, предназначенные для удовлетворения гражданами бытовых и иных нужд, связанных с их проживанием в жилых помещениях, не используемые гражданами для осуществления предпринимательской и (или) иной, не запрещенной законодательством Российской Федерации деятельности:				
3.1.					
3.2.					

12. Сведения о счетах (вкладах) заявителя и членов семьи в кредитных организациях (в случае отсутствия указывается «не имеет»):

№	Наименование кредитной или иной организации, количество счетов, действующих с 01 января по 31 декабря года, предшествующего году обращения	
	Заявитель	Члены семьи заявителя
1.		
2.		

12.1. В случае поступления на счет (вклад) заявителя (на счета (вклады) членов его семьи) за расчетный период денежных средств от продажи заявителем (членом (членами) его семьи) жилого помещения при условии покупки заявителем (членом (членами) его семьи) иного жилого помещения либо участка заявителя (члена (членов) его семьи) в долевом строительстве многоквартирного дома, но не более стоимости приобретенного жилого помещения либо цены договора участия в долевом строительстве соответственно:

- сведения из договора купли-продажи проданного жилого помещения, на основании которого произведена в установленном порядке государственная регистрация перехода права собственности на жилое помещение*

(информация об объекте (вид жилого помещения, кадастровый (условный) номер объекта, адрес объекта (область, район, город, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира), наименование, номер и дата договора, цена договора, способ оплаты по договору, порядок перечисления средств по договору, дата оплаты по договору)

- сведения из договора купли-продажи приобретенного жилого помещения, на основании которого произведена в установленном порядке государственная регистрация права собственности на жилое помещение, либо из договора участия в долевом строительстве многоквартирного дома, прошедшего государственную регистрацию в установленном порядке*

(информация об объекте (вид жилого помещения, кадастровый (условный) номер объекта, адрес объекта (область, район, город, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира), наименование, номер и дата договора, цена договора, способ оплаты по договору, порядок перечисления средств по договору, дата оплаты по договору)

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

- сведения о зарегистрированном в Едином государственном реестре недвижимости праве на приобретенное жилое помещение

(документ, подтверждающий право на объект, дата и номер регистрации объекта в Едином государственном реестре недвижимости (обязательно для заполнения на совершеннолетних членов семьи))

13. Все дети рождены мною: ДА/НЕТ

(в случае, если НЕТ - указать основание(я) внесения изменения в сведения о матери в свидетельство(а) о рождении ребенка (детей))

14. Сведения о членах семьи заявителя:

ДА/НЕТ

- о ребенке, в отношении которого родитель (родители) лишен(ы) родительских прав либо ограничен(ы) в родительских правах:

(если ДА – указать фамилию, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей))

- о ребенке, находящемся на полном государственном обеспечении:
ДА/НЕТ

(если ДА – указать фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка (детей))

- о прохождении родителем (усыновителем, супругом) военной службы по призыву либо об обучении в образовательном учреждении, реализующем военные профессиональные образовательные программы, до заключения контракта о прохождении военной службы:
ДА/НЕТ *

(если «ДА» – указать наименование, адрес местонахождения учреждения)

- об осуждении родителя (усыновителя, супруга, супруги) к лишению свободы или нахождении под арестом, на принудительном лечении по решению суда в связи с прохождением судебно-медицинской экспертизы на основании постановления следственных органов или суда:
ДА/НЕТ *

(если ДА – указать наименование, адрес местонахождения учреждения)

- о смерти родителя (усыновителя, супруга, супруги): ДА/НЕТ

(если ДА – указать фамилию, имя, отчество (при наличии) умершего родителя (усыновителя, супруга, супруги), дату смерти);

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

- о расторжении брака со вторым родителем (усыновителем):
ДА/НЕТ

(если ДА – указать фамилию, имя, отчество (при наличии) второго родителя (усыновителя), дату расторжения брака)

- об обязанности родителя (усыновителя) выплачивать алименты на основании решения суда или нотариально удостоверенного соглашения об уплате алиментов на ребенка (детей), указанного(ых) заявителем в качестве члена(ов) семьи: ДА/НЕТ*

(если ДА – указать фамилию, имя, отчество (при наличии), дату рождения ребенка (детей))

- о регистрации акта гражданского состояния рождения ребенка, смерти, заключения (расторжения) брака компетентным органом иностранного государства по законам соответствующего иностранного государства: ДА/НЕТ

(если ДА – предоставляются документы, подтверждающие указанные факты)

15. Сведения о независящих от заявителя и совершеннолетних членов семьи причинах, по которым семья заявителя имеет среднедушевой доход ниже предельной величины среднедушевого дохода, установленной Правительством Калининградской области для предоставления регионального капитала, на дату подачи заявления о предоставлении регионального капитала:

15.1. у заявителя (указать соответствующую(ие) причину (причины)):

- о занятости в соответствии с Законом Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»: ДА/НЕТ

(если ДА – указать место получения дохода от выполнения трудовых или иных обязанностей)

Если заявитель проходит службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации и других органах, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью, предоставляются сведения о его доходах за последние 12 календарных месяцев, предшествующих 4 календарным месяцам перед месяцем подачи заявления для получения регионального капитала.

- о получении дохода в рамках применения специального налогового режима «Налог на профессиональный доход»: ДА/НЕТ

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

(если ДА – представляются документы о полученных доходах)

- о регистрации в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве безработного гражданина, прохождении профессионального обучения или получении дополнительного профессионального образования через органы службы занятости (в случае состояния на учете в течении последних 16 месяцев перед датой обращения за региональным капиталом): ДА/НЕТ

- об осуществлении ухода за детьми в возрасте до трех лет, детьми в семье, имеющей трех и более рожденных, усыновленных, принятых под опеку (попечительство), приемных детей в возрасте до 18 лет, а также рожденных, усыновленных, принятых под опеку (попечительство), приемных детей супруга(и), а также за членом семьи, являющимся ребенком-инвалидом, инвалидом I группы, инвалидом с детства I группы, престарелым, нуждающимся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе либо достигшим возраста 80 лет: ДА/НЕТ *

(если ДА – указать фамилию, имя, отчество (при наличии), дату рождения лица (лиц), за которым (которыми) осуществляется уход)

- об обучении по очной форме в образовательной организации: ДА/НЕТ*

(если ДА – указать наименование, адрес местонахождения образовательной организации, форму обучения)

- об инвалидности: ДА/НЕТ

- о наличии у женщины беременности сроком не менее 30 недель: ДА/НЕТ

(если ДА - указать наименование, адрес местонахождения медицинской организации, в которой произведена постановка женщины на учет по беременности)

- о нахождении на амбулаторном или стационарном лечении продолжительностью не менее 2 месяцев в течение 6 месяцев, предшествующих месяцу обращения за получением регионального капитала: ДА/НЕТ *

(если ДА – указать наименование, адрес местонахождения медицинской организации)

- об отнесении к категории граждан предпенсионного возраста: ДА/НЕТ

- об окончании военной службы по призыву (альтернативной гражданской службы): ДА/НЕТ*

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

- об освобождении отбывшего наказание в виде лишения свободы:
ДА/НЕТ*

- о получении пенсии по старости, за выслугу лет или ежемесячного пожизненного содержания в соответствии с законодательством Российской Федерации: ДА/НЕТ*

(если ДА – указать наименование органа, осуществляющего предоставление пенсии или ежемесячного пожизненного содержания)

Если заявитель получает пенсию как лицо, проходящее (проходившее) военную службу, службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, представляются документы о полученных им доходах за последние 12 календарных месяцев, предшествующих 4 календарным месяцам перед месяцем подачи заявления для получения регионального капитала.

- об исполнении мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации, в рамках оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта: ДА/НЕТ

15.2. у второго родителя (супруга, супруги) (при наличии):

- о занятости в соответствии с Законом Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»: ДА/НЕТ

(если ДА – указать место получения дохода от трудовых или иных обязанностей)

Если второй родитель (усыновитель, супруг, супруга заявителя) проходит службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации и других органах, в которых законодательством Российской Федерации предусмотрено прохождение федеральной государственной службы, связанной с правоохранительной деятельностью, предоставляются сведения о его доходах за последние 12 календарных месяцев, предшествующих 4 календарным месяцам перед месяцем подачи заявления для получения регионального капитала.

- о получении дохода в рамках применения специального налогового режима «Налог на профессиональный доход»: ДА/НЕТ

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

(если ДА – представляются документы о полученных доходах)

- о регистрации в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве безработного гражданина, прохождении профессионального обучения или получении дополнительного профессионального образования через органы службы занятости: ДА/НЕТ

- об осуществлении ухода за детьми в возрасте до трех лет, детьми в семье, имеющей трех и более рожденных, усыновленных, принятых под опеку (попечительство), приемных детей в возрасте до 18 лет, а также рожденных, усыновленных, принятых под опеку (попечительство), приемных детей супруга(и), а также за членом семьи, являющимся ребенком-инвалидом, инвалидом I группы, инвалидом с детства I группы, престарелым, нуждающимся по заключению лечебного учреждения в постоянном постороннем уходе либо достигшим возраста 80 лет: ДА/НЕТ*

(если ДА – указать фамилию, имя, отчество (при наличии), дату рождения лица (лиц), за которым (которыми) осуществляется уход)

- об обучении по очной форме в образовательной организации: ДА/НЕТ*

(если ДА – указать наименование, адрес местонахождения образовательной организации, форму обучения)

- об инвалидности: ДА/НЕТ

- о наличии у женщины беременности сроком не менее 30 недель: ДА/НЕТ

(если ДА - указать наименование, адрес местонахождения медицинской организации, в которой произведена постановка женщины на учет по беременности)

- о нахождении на амбулаторном или стационарном лечении продолжительностью не менее 2 месяцев в течение 6 месяцев, предшествующих месяцу обращения за получением Государственной услуги: ДА/НЕТ*

(если ДА – указать наименование, адрес местонахождения медицинской организации)

- об отнесении к категории граждан предпенсионного возраста: ДА/НЕТ

- об окончании военной службы по призыву (альтернативной гражданской службы): ДА/НЕТ*

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

- об освобождении отбывшего наказание в виде лишения свободы:
ДА/НЕТ *

- о получении пенсии по старости, за выслугу лет или ежемесячного пожизненного содержания в соответствии с законодательством Российской Федерации: ДА/НЕТ *

(если ДА – указать наименование органа, осуществляющего предоставление пенсии или ежемесячного пожизненного содержания)

Если заявитель получает пенсию как лицо, проходящее (проходившее) военную службу, службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах федеральной службы безопасности, органах государственной охраны, органах внутренних дел Российской Федерации, таможенных органах Российской Федерации, войсках национальной гвардии Российской Федерации, представляются документы о полученных им доходах за последние 12 календарных месяцев, предшествующих 4 календарным месяцам перед месяцем подачи заявления для получения регионального капитала.

- об исполнении мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации, в рамках оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта: ДА/НЕТ

16. Идентификационный(ые) номер(а) налогоплательщика физического лица, являющегося заявителем и (или) членом его семьи, - если заявитель и (или) член его семьи являются военнослужащими, сотрудниками войск национальной гвардии Российской Федерации, органов принудительного исполнения Российской Федерации, таможенных органов Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации

17. Иные (дополнительные) сведения

18. Прошу предоставить региональный капитал. Правильность и полноту указанных сведений подтверждаю.

Подпись _____
(подпись Заявителя, представителя)

19. Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверной информации. Против запроса дополнительных сведений обо мне и членах моей семьи, необходимых для предоставления регионального капитала, не возражаю.

* Подтверждающие документы могут быть представлены Заявителем по собственной инициативе.

20. Способ получения регионального сертификата:

(нужное указать: на бумажном носителе при личном обращении в Центр или МФЦ, в форме электронного документа на адрес электронной почты заявителя или посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций));

21. Способ получения уведомления об отказе в предоставлении (в случае отказа в предоставлении) государственной услуги:

(указать нужное: на бумажном носителе или в форме электронного документа почтовым отправлением по месту жительства заявителя, на адрес электронной почты, посредством Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций).

Подпись _____

(подпись Заявителя, представителя)

22. Являюсь представителем заявителя на основании

от _____ 20 _____ г.

(документ, подтверждающий полномочия представителя)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя:

адрес проживания на территории Калининградской области
(регистрации по месту жительства, регистрации по месту пребывания):

контактный телефон: _____

документ, удостоверяющий личность:

Серия		Дата рождения		Место рождения	
Номер		Дата выдачи		Дата регистрации по месту жительства	
Кем выдан					

Дата _____ 20 _____ г. Подпись _____

(подпись представителя)

Заявление № _____ и документы гражданина _____
принял:

(дата, должность, подпись, фамилия, инициалы должностного лица, принявшего документы для предоставления регионального сертификата)

- заполняется ОГКУ «Центр социальной поддержки населения»

Заявление поступило из МФЦ _____ принял: _____

(дата)

(должность, подпись, фамилия, инициалы должностного лица Центра)

Проверено, в БД обл. ЭСРН (значится/не значится). Назначенные МСП:

(указать вид(ы) назначенных пособий, компенсаций и иных выплат)

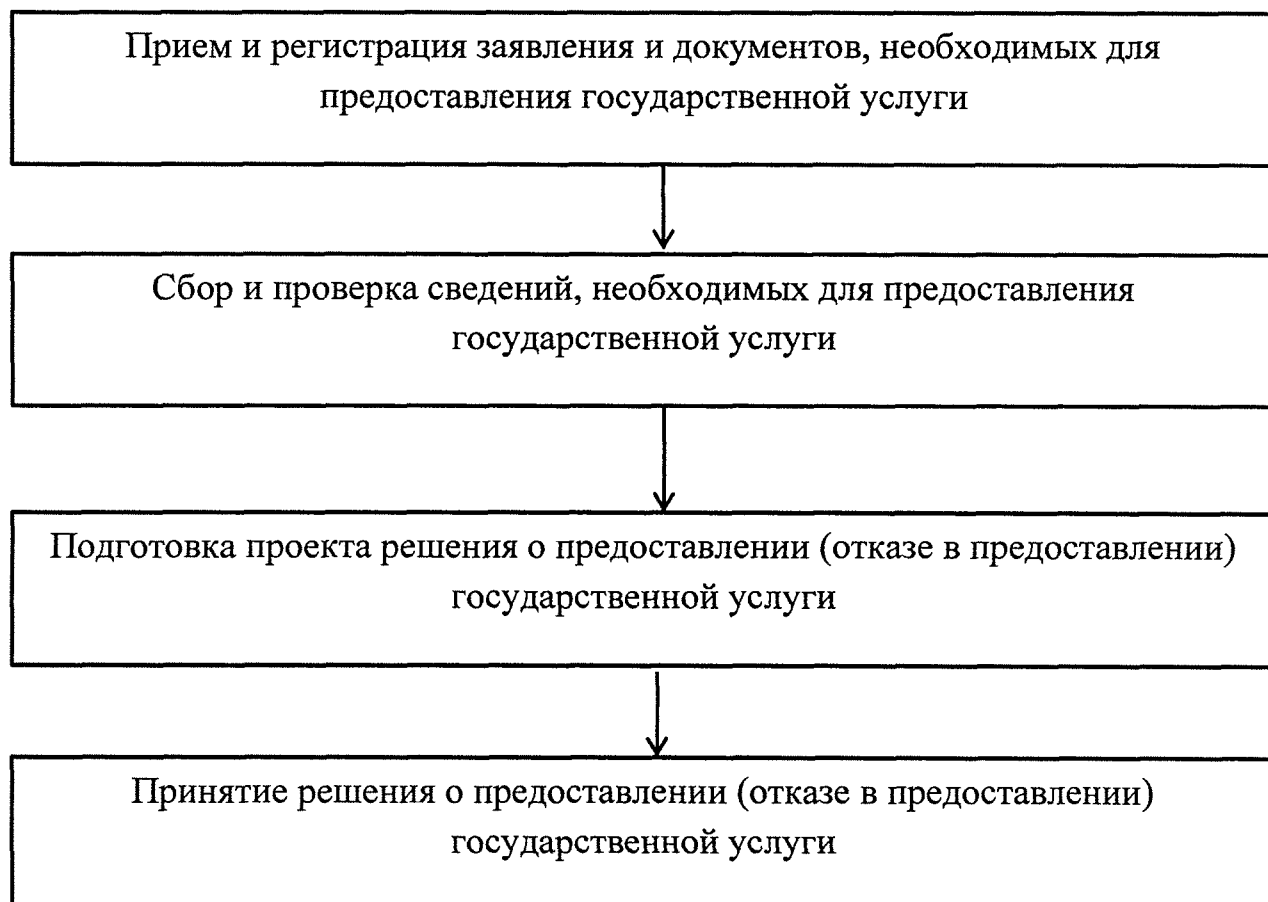
Выплата прекращена с: _____ . _____
(дата: хх.хх.хххх)(дата, должность, подпись, фамилия, инициалы должностного лица)

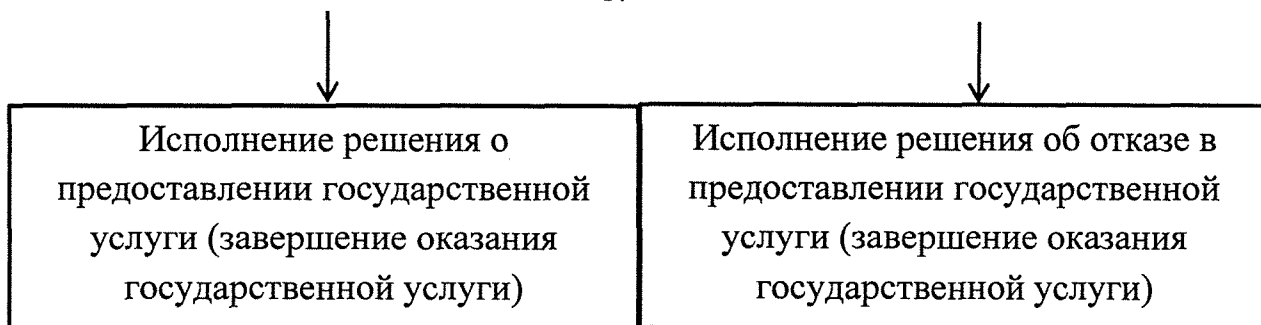
По данному заявлению принято решение « ___ » _____ 20 г.
 Исполнитель _____ /
 М.П. _____ .

32) приложение № 3 к указанному Административному регламенту изложить в следующей редакции:

**«Приложение № 3
 к Административному регламенту
 предоставления государственной услуги
 «Предоставление регионального материнского
 (семейного) капитала»**

**БЛОК-СХЕМА
 последовательности действий при предоставлении государственной
 услуги «Предоставление регионального материнского (семейного)
 капитала»**





Министр социальной политики
Калининградской области

А.В. Майстер