



ДЕПАРТАМЕНТ ПО ТРУДУ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от « 11 » октября 2024 года № 583

г. Кострома

Об образовании комиссии по рассмотрению вопроса о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий гражданам, награжденным медалью «Материнская слава» либо медалью «За верность отцовскому долгу», проживающим на территории Костромской области

В целях реализации постановления администрации Костромской области от 16 сентября 2024 года № 320-а «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Образовать комиссию по рассмотрению вопроса о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий гражданам, награжденным медалью «Материнская слава» либо медалью «За верность отцовскому долгу», проживающим на территории Костромской области (далее – Комиссия).

2. Утвердить:

- 1) положение о Комиссии (приложение № 1 к настоящему приказу);
- 2) состав Комиссии (приложение № 2 к настоящему приказу);
- 3) форму заявления о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий (приложение № 3 к настоящему приказу);
- 4) форму журнала регистрации заявлений и документов, в том числе полученных посредством межведомственного взаимодействия, о предоставлении (перечислении) единовременной выплаты на улучшение жилищных условий (приложение № 4 к настоящему приказу);
- 5) форму уведомления о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий (приложение № 5 к настоящему приказу);
- 6) форму уведомления об отказе в предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий (приложение № 6 к настоящему приказу);

7) форму заявления об организации проведения проверки соответствия жилого помещения требованиям к жилым помещениям (приложение № 7 к настоящему приказу);

8) форму заявления о перечислении средств единовременной выплаты на улучшение жилищных условий (приложение № 8 к настоящему приказу);

9) форму уведомления об отказе в перечислении средств единовременной выплаты на улучшение жилищных условий (приложение № 9 к настоящему приказу).

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Директор департамента



Е.А. Василькова

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

ПОЛОЖЕНИЕ

о комиссии по рассмотрению вопроса о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий гражданам, награжденным медалью «Материнская слава» либо медалью «За верность отцовскому долгу», проживающим на территории Костромской области

Глава 1. Общие положения

1. Комиссия по рассмотрению вопроса о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий гражданам, награжденным медалью «Материнская слава» либо медалью «За верность отцовскому долгу», проживающим на территории Костромской области (далее – Комиссия) образована в целях предоставления единовременной выплаты на улучшение жилищных условий гражданам, указанным в статье 1 Закона Костромской области от 8 июля 2024 года № 514-7-ЗКО «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий» (далее – единовременная выплата), находящимся на учете в качестве нуждающихся в жилом помещении жилищного фонда Костромской области по договорам социального найма в соответствии с Законом Костромской области от 25 декабря 2006 года № 98-4-ЗКО «О предоставлении жилых помещений жилищного фонда Костромской области по договорам социального найма» на дату подачи заявления о предоставлении единовременной выплаты не менее пяти лет, в соответствии с порядком выплаты единовременной выплаты на улучшение жилищных условий гражданам, награжденным медалью «Материнская слава» либо медалью «За верность отцовскому долгу», проживающим на территории Костромской области, и приобретения жилого помещения на средства единовременной выплаты, утвержденным постановлением администрации Костромской области от 16.09.2024 № 320-а «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий».

2. В своей деятельности Комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Уставом Костромской области, нормативными правовыми актами Костромской области, а также настоящим Положением.

Глава 2. Задачи и функции комиссии

3. Основной задачей Комиссии является оценка прав граждан, указанных в пункте 1 настоящего Положения, на единовременную выплату.

4. Функцией Комиссии является принятие решения о предоставлении (перечислении) единовременной выплаты или об отказе в её предоставлении (перечислении).

Глава 3. Права комиссии

5. Комиссия в целях реализации своих задач имеет право запрашивать у исполнительных органов Костромской области, органов местного самоуправления муниципальных образований Костромской области, иных ведомств и организаций документы и имеющиеся у них сведения, необходимые для принятия решения о предоставлении социальной выплаты или об отказе в её предоставлении.

Глава 4. Организация деятельности комиссии

6. В состав Комиссии входят председатель Комиссии, его заместитель, секретарь Комиссии и члены Комиссии.

7. Председатель Комиссии:

- 1) осуществляет общее руководство деятельностью Комиссии;
- 2) проводит заседания Комиссии;
- 3) осуществляет контроль за реализацией решений и предложений, выработанных Комиссией.

8. В отсутствие председателя Комиссии его функции выполняет заместитель председателя Комиссии.

9. Секретарь Комиссии:

- 1) обеспечивает подготовку проведения заседания Комиссии;
- 2) оповещает членов Комиссии о времени и месте предстоящего заседания;
- 3) знакомит членов Комиссии с представленными материалами;
- 4) оформляет протоколы заседаний Комиссии.

10. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости.

11. Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствует более половины ее членов.

12. Решение Комиссии принимается простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Комиссии путем открытого голосования. При равенстве голосов членов Комиссии голос председателя является решающим.

13. Решение Комиссии заносится в протокол, который оформляется в течение 2 рабочих дней со дня проведения заседания Комиссии, подписывается председателем Комиссии и секретарем Комиссии. Особое мнение членов Комиссии подлежит приобщению к протоколу.

14. Организационно-техническое обеспечение деятельности Комиссии осуществляет департамент по труду и социальной защите населения Костромской области.

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕН
приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

СОСТАВ

комиссии по рассмотрению вопроса о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий гражданам, награжденным медалью «Материнская слава» либо медалью «За верность отцовскому долгу», проживающим на территории Костромской области

Матрос Ирина Владимировна	– первый заместитель директора департамента по труду и социальной защите населения Костромской области, председатель комиссии
Киселева Мария Владимировна	– начальник правового отдела департамента по труду и социальной защите населения Костромской области, заместитель председателя комиссии
Смирнова Елена Николаевна	– консультант правового отдела департамента по труду и социальной защите населения Костромской области, секретарь комиссии
Кокичева Ольга Владимировна	– начальник отдела бюджетной отчетности – главный бухгалтер департамента по труду и социальной защите населения Костромской области
Корягина Светлана Владимировна	– заместитель начальника отдела бюджетного планирования департамента по труду и социальной защите населения Костромской области
Смирнова Екатерина Борисовна	– заместитель начальника правового отдела департамента по труду и социальной защите населения Костромской области
Смоленко Марина Александровна	– начальник отдела государственной политики по социальной поддержке населения департамента по труду и социальной защите населения Костромской области

Приложение № 3

УТВЕРЖДЕНА

приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

ФОРМА

Директору департамента по труду и социальной
защите населения Костромской области

(фамилия, инициалы)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающего по адресу: _____

(почтовый адрес места жительства, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий

Прошу предоставить мне, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

паспорт: серия _____ № _____, выданный _____

(кем, когда)

единовременную выплату на улучшение жилищных условий в соответствии с постановлением администрации Костромской области от 16.09.2024 № 320-а «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий».

К заявлению прилагаю следующие документы (наименование и номер документа, кем и когда выдан):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

С условиями предоставления единовременной выплаты на улучшение жилищных условий ознакомлен(а).

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Заполняется в случае подачи заявления представителем заявителя	Представитель заявителя
	(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя заявителя)
	Паспорт: серия, номер _____ дата выдачи _____
	Выдан _____
	Адрес места жительства _____
	СНИЛС _____ ИНН _____
	(СНИЛС и СИН заполняются при согласии на запрос необходимых документов по каналам межведомственного взаимодействия)
	Полномочия представителя заявителя подтверждены:
	(указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)

(дата)_____
(подпись)_____
(фамилия, инициалы)

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку и использование моих персональных данных содержащихся в настоящем заявлении и в предоставленных документах.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действительно до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

(дата)_____
(подпись)_____
(фамилия, инициалы)

Дата приема заявления «__» _____ 20__ года рег. № _____

(должность специалиста (подпись)

(Ф.И.О.)

департамента по труду и
социальной защите населения
Костромской области,
ответственного
за прием документов)

Приложение № 4

УТВЕРЖДЕНА
приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

ФОРМА

Журнал
регистрации заявлений и документов, в том числе полученных посредством
межведомственного взаимодействия, о предоставлении (перечислении)
единовременной выплаты на улучшение жилищных условий

п/п	Ф.И.О. гражданина	Дата рождения	Адрес места жительства (пребывания)	Дата подачи заявления	Примечание

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕНА
приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

ФОРМА

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной выплаты на улучшение жилищных условий

Гр. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

департаментом по труду и социальной защите населения Костромской области, принято решение о предоставлении Вам единовременной выплаты на улучшение жилищных условий в соответствии с постановлением администрации Костромской области от 16 сентября 2024 года № 320-а «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий».

Приказ департамента по труду и социальной защите населения Костромской области от « ___ » _____ 20__ г. № ____.

Директор департамента по труду
и социальной защите населения

Костромской области _____ (_____)
(подпись) (расшифровка подписи)

« ___ » _____ 20__ г.

Приложение № 6

УТВЕРЖДЕНА

приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

ФОРМА

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в предоставлении единовременной выплаты
на улучшение жилищных условий

Гр. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

департаментом по труду и социальной защите населения Костромской области, принято решение об отказе в предоставлении Вам единовременной выплаты на улучшение жилищных условий в соответствии с постановлением администрации Костромской области от 16 сентября 2024 года № 320-а «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий» в связи с _____

(причины, послужившие основанием для принятия решения
об отказе в предоставлении единовременной выплаты)

Приказ департамента по труду и социальной защите населения Костромской области от « ___ » _____ 20__ года № ____.

Решение об отказе в предоставлении единовременной выплаты может быть обжаловано в досудебном (внесудебном) порядке заместителю губернатора Костромской области, координирующему работу по вопросам реализации государственной и выработке региональной политики в сфере социального обеспечения граждан, опеки и попечительства, и (или) в судебном порядке.

Директор департамента по труду
и социальной защите населения

Костромской области _____ (_____)

(подпись) (расшифровка подписи)

« ___ » _____ 20__ г.

Приложение № 7

УТВЕРЖДЕНА
 приказом департамента
 по труду и социальной защите
 населения Костромской области
 от « 11 » октября 2024 г. № 583

ФОРМА

Директору департамента по труду и социальной
 защите населения Костромской области

(фамилия, инициалы)

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающего по адресу: _____

(почтовый адрес места жительства, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

об организации проведения проверки соответствия жилого помещения требованиям
 к жилым помещениям

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

на основании приказа департамента по труду и социальной защите населения Костромской области от «__» _____ 20__ года № ____, имею право на предоставление единовременной социальной выплаты на улучшение жилищных условий в соответствии с постановлением администрации Костромской области от 16.09.2024 № 320-а «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий.

С целью приобретения жилого помещения по адресу: _____

(индекс, город (район, округ), улица, дом, квартира (комната), (фамилия, имя, отчество (при наличии)
 продавца и контактный № телефона)

прошу проверить данное жилое помещение на соответствие требованиям, предъявляемым к жилым помещениям, приобретаемым за счет средств единовременной выплаты.

Заполняется в случае подачи заявления представителем заявителя	Представитель заявителя _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя заявителя) Паспорт: серия, номер _____ дата выдачи _____ Выдан _____ Адрес места жительства _____
--	--

	СНИЛС _____ ИНН _____ (СНИЛС и СИН заполняются при согласии на запрос необходимых документов по каналам межведомственного взаимодействия) Полномочия представителя заявителя подтверждены: _____ (указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)
--	---

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку и использование моих персональных данных содержащихся в настоящем заявлении и в предоставленных документах.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действительно до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Приложение № 8

УТВЕРЖДЕНА
приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

ФОРМА

Директору департамента по труду и социальной
защите населения Костромской области

_____ (фамилия, инициалы)

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

проживающего по адресу: _____

_____ (почтовый адрес места жительства, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о перечислении средств единовременной выплаты на улучшение жилищных условий

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

на основании приказа департамента по труду и социальной защите населения Костромской области от « ___ » _____ 20__ года № _____, прошу перечислить на расчетный счет

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии), расчетный счет продавца жилого помещения)

средства единовременной выплаты на приобретение в мою собственность жилого помещения по адресу: _____

К заявлению прилагаю следующие документы (наименование и номер документа, кем и когда выдан):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Соответствие жилого помещения по указанному адресу требованиям, предъявляемым к жилым помещениям, приобретаемым за счет средств единовременной выплаты, департаментом строительства, жилищно-коммунального хозяйства и топливно-энергетического комплекса Костромской области установлено, о чем мне выдано заключение

_____ (реквизиты заключения департамента строительства, ЖКХ и ТЭК Костромской области, заполняется в случае приобретения жилого помещения по договору купли-продажи)

С условиями перечисления средств единовременной выплаты на улучшение жилищных условий ознакомлен(а) и подтверждаю, что договор купли-продажи жилого помещения (договор участия в долевом строительстве, договор уступки прав требования по договору участия в долевом строительстве) (нужное подчеркнуть) заключен с соблюдением требования части 3 статьи 43 Закона Костромской области от 8 июля 2024 года № 514-7-ЗКО «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий и содержит условие (нужное подчеркнуть):

об оплате за счет средств единовременной выплаты жилого помещения;

об оплате (частичной оплате) за счет средств единовременной выплаты первоначального взноса при получении ипотечного жилищного кредита (займа) на приобретение жилого помещения;

об определении приобретаемого за счет средств единовременной выплаты жилого помещения в качестве объекта долевого строительства.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Заполняется в случае подачи заявления представителем заявителя	Представитель заявителя
	(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя заявителя)
	Паспорт: серия, номер _____ дата выдачи _____
	Выдан _____
	Адрес места жительства _____
СНИЛС _____ ИНН _____	
(СНИЛС и СИН заполняются при согласии на запрос необходимых документов по каналам межведомственного взаимодействия)	
Полномочия представителя заявителя подтверждены:	
(указать наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)	

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку и использование моих персональных данных содержащихся в настоящем заявлении и в предоставленных документах.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действительно до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Дата приема заявления «__» _____ 20__ года рег. № _____

_____ (должность специалиста (подпись) (Ф.И.О.)
 департамента по труду и
 социальной защите населения
 Костромской области,
 ответственного
 за прием документов)

Приложение № 9

УТВЕРЖДЕНА
приказом департамента
по труду и социальной защите
населения Костромской области
от « 11 » октября 2024 г. № 583

ФОРМА

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в перечислении средств единовременной выплаты
на улучшение жилищных условий

Гр. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

департаментом по труду и социальной защите населения Костромской области, принято решение об отказе в перечислении средств единовременной выплаты на улучшение жилищных условий в соответствии с постановлением администрации Костромской области от 16 сентября 2024 года № 320-а «О мере социальной поддержки отдельной категории граждан на улучшение жилищных условий» на счет продавца жилого помещения в связи с _____

(причины, послужившие основанием для принятия решения
об отказе в предоставлении единовременной выплаты)

Приказ департамента по труду и социальной защите населения Костромской области от « ___ » _____ 20__ года № ____.

Решение об отказе в перечислении средств единовременной выплаты может быть обжаловано в досудебном (внесудебном) порядке заместителю губернатора Костромской области, координирующему работу по вопросам реализации государственной и выработке региональной политики в сфере социального обеспечения граждан, опеки и попечительства, и (или) в судебном порядке.

Директор департамента по труду
и социальной защите населения

Костромской области _____ (_____)

(подпись) (расшифровка подписи)

« ___ » _____ 20__ г.