

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

30.06.2026

№ 04-56

Санкт-Петербург

О внесении изменений в отдельные приказы комитета по социальной защите населения Ленинградской области

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством, а также на основании пунктов 3.12, 3.29 Положения о комитете по социальной защите населения Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 25 декабря 2007 года № 337, п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в отдельные приказы комитета по социальной защите населения Ленинградской области изменения согласно приложению к настоящему приказу.
2. Настоящий приказ вступает в силу с даты его официального опубликования.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Первый заместитель
председателя комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



В.А. Александрова

Государственный регистрационный номер:	04-56
Дата государственной регистрации:	30.06.2026

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в отдельные приказы комитета по социальной защите
населения Ленинградской области**

1. В приказе комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 31 января 2020 года № 4 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по выдаче удостоверений льготным категориям граждан»:

1.1. В Приложении 1 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по выдаче удостоверения единого образца отдельным категориям граждан и удостоверения ветерана боевых действий, оформляемого на бланке):

абзац шестой пункта 2.12.1 исключить.

1.2. В Приложении 3 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче удостоверений единого образца гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне):

в абзаце втором пункта 3.7 после слов «приложению 3» дополнить словами «раздела V приложения»;

в пункте 2 раздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель должен представить самостоятельно» Таблицы № 2 раздела III приложения к административному регламенту слова «Форма согласия на обработку персональных данных приведена в приложении 2 к настоящему Административному регламенту» заменить словами Форма согласия на обработку персональных данных приведена в приложении 2 раздела V приложения к настоящему Административному регламенту».

1.3. В Приложении 5 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по присвоению звания «Ветеран труда» и выдаче удостоверения ветерана):

в абзаце пятом пункта 2.12.1 слова «приложении 4» заменить словами «приложении 10»;

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий

1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации заключения брака;
сведения о государственной регистрации перемены имени;
сведения о государственной регистрации расторжения брака;»;
дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

приложение 2 после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «заполняется в соответствии с пунктом 2.12.2 Административного регламента» заменить словами «с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с

гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 4 после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «заполняется в соответствии с пунктом 2.12.3 Административного регламента» заменить словами «с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

1.4. В Приложении 6 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по присвоению звания «Ветеран труда Ленинградской области» и выдаче удостоверения к почетному знаку «Ветеран труда Ленинградской области»):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) в случае изменения фамилии, имени, отчества заявителя - в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака; »;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

приложение 2 после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «заполняется в соответствии с пунктом 2.12.2 Административного регламента» заменить словами «с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2. В приказе комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 31 января 2020 года № 5 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения»:

2.1. В Приложении 6 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной поддержки отдельным категориям граждан за счет средств областного бюджета):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения 1 к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН:

Специалист ЦСЗН _____

телефон _____

(фамилия, имя, отчество)

»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.2. В разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению денежной компенсации расходов на автомобильное топливо, ремонт, техническое обслуживание транспортных средств и запасные части к ним (приложение 11):

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.3. В Приложении 12 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению ежемесячной денежной компенсации расходов на автомобильное топливо отдельным категориям инвалидов):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;»;

дополнить подпунктом 3.1 следующего содержания:

«3.1) в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения об установлении (продлении) инвалидности - при отсутствии сведений в АИС «Соцзащита»;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.4. В Приложении 14 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению ежемесячной денежной выплаты родителю (отчиму, мачехе) погибших при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) ветеранов боевых действий):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения)

запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.5. В Приложении 15 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по обеспечению бесплатного изготовления и ремонта зубных протезов (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) отдельным категориям граждан):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

выписка (сведения) из решения органа опеки и попечительства об установлении опеки или попечительства (в отношении граждан, находящихся под опекой или попечительством либо помещенных под надзор в медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации).»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 9:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 9.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.6. В Приложении 16 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению ежемесячных, ежегодных и единовременных компенсаций и иных выплат Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации, полным кавалерам ордена Славы, Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт б изложить в следующей редакции:

«б) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;
сведения о государственной регистрации установления отцовства;»;

дополнить подпунктом 7 следующего содержания:

«7) в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения об установлении (продлении) инвалидности - при отсутствии сведений в АИС «Соцзащита».»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.3 следующего содержания:

«3.4.3. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 1 слова «статьей 9 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4201-1» заменить словами «статьей 9 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4301-1»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 5 изложить в следующей редакции:

«Приложение 5

Форма

Угловой штамп ЦСЗН

(И.О.Ф. заявителя)

(адрес, индекс заявителя)

УВЕДОМЛЕНИЕ

о приостановлении предоставления государственной услуги

Уважаемый(ая) _____

(имя, отчество)

В связи с непоступлением ответа на межведомственный запрос, направленный в рамках Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» из _____ (наименование организации) по вопросу получения документа (сведений) _____, предоставление государственной услуги по _____

(наименование государственной услуги)

приостановлено.

При поступлении ответа на названный(е) межведомственный(е) запрос(ы) уведомление _____ будет направлено в Ваш адрес в течение ____ рабочих дней со дня поступления соответствующего ответа.

Наименование должности
руководителя ЦСЗН
(филиала ЦСЗН)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).

Форма

Угловой штамп ЦСЗН

(И.О.Ф. заявителя)

(адрес, индекс заявителя)

УВЕДОМЛЕНИЕ
о приостановлении предоставления государственной услуги

Уважаемый(ая)

(имя, отчество)

В связи с наличием в заявлении и(или) документах (сведениях) неполной информации, а именно:

предоставление государственной услуги по

(наименование государственной услуги)

приостановлено.

Информируем, что Вы вправе в течение 5 рабочих дней со дня получения данного уведомления представить исправленное заявление и(или) документы (сведения):

при личной явке в МФЦ;

при личной явке в ЦСЗН;

без личной явки:

по электронной почте в ЦСЗН.

При поступлении указанных документов (сведений) в ЦСЗН решение о предоставлении (об отказе в предоставлении) государственной услуги будет принято и направлено в Ваш адрес в установленные сроки.

Наименование должности
руководителя ЦСЗН
(филиала ЦСЗН)

/

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).

».

2.7. В Приложении 17 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по возмещению затрат, связанных с сооружением на могиле умершего (погибшего) Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и полного кавалера ордена Славы, Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации и полного кавалера ордена Трудовой Славы надгробия):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.3 следующего содержания:

«3.4.3. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.8. В Приложении 21 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению материнского капитала):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в приложении к административному регламенту:

в пункте 21 раздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель должен представить самостоятельно» Таблицы № 2 раздела III приложения слова «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 6 и 7 раздела V приложения к настоящему регламенту» заменить словами «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 5 и 6 раздела V приложения к настоящему регламенту»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги»:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.9. В Приложении 22 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению

государственной социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам, имеющим место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-

05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.10. В Приложении 23 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению государственной социальной помощи на основании социального контракта гражданам, имеющим место жительства или место пребывания на территории Ленинградской области):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.11. В Приложении 24 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению ежегодной денежной выплаты гражданам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России» или нагрудным знаком «Почетный донор СССР»):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 6 после слов «(Ф.И.О.)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.12. В Приложении 25 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению государственного единовременного пособия и ежемесячной компенсации при возникновении поствакцинальных осложнений):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

подпункт 4 изложить в следующей редакции:

«4) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;»;

дополнить подпунктом 5 следующего содержания:

«5) в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения об установлении (продлении) инвалидности - при отсутствии сведений в АИС «Соцзащита».»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок,

не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3 слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4 слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5 слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.13. В Приложении 26 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению гражданам, проживающим на территории Ленинградской области, субсидии на оплату жилого помещения и коммунальных услуг):

пункт 2.12.2 дополнить подпунктом 7 следующего содержания:

«7) на день подачи заявления заявитель уже является получателем услуги.»;

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить подпунктом 9 следующего содержания:

«9) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации):

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации расторжения брака.»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в приложении к административному регламенту:

раздел «Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги» Таблицы № 3 раздела IV «Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги, оснований для приостановления предоставления государственной услуги или отказа в предоставлении государственной услуги» дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«

7	На день подачи заявления заявитель уже является получателем услуги	А
---	--	---

»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги»:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.14. В Приложении 27 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче справки о получении/неполучении (прекращении получения) мер социальной поддержки, справки о величине среднедушевого дохода гражданина (семьи):

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «Справка действительна в течение 30 календарных дней» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН

по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. для справок: бесплатный номер единого контакт-центра 8-800-100-00-01; единый бесплатный номер телефона 8-800-350-06-05.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.15. В Приложении 28 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по внесению изменений в сведения, влияющие на предоставление государственных услуг):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 8:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.16. В Приложении 29 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по возмещению стоимости услуг на погребение умерших граждан отдельных категорий):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения)

запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете

обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.17. В Приложении 32 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по присвоению статуса многодетной семьи Ленинградской области и выдаче (переоформлению) удостоверения многодетной семьи Ленинградской области):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения»» заменить словами «Для получения дополнительной информации

Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова

«Исп.

(Ф.И.О., телефон)»

заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.18. В Приложении 40 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной выплаты к юбилейным датам со дня рождения):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) в органах внутренних дел.»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-

05 (звонок бесплатный).»);

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.19. В Приложении 41 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по выдаче удостоверения «Дети Великой Отечественной войны, проживающие в Ленинградской области»):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака.»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.20. В Приложении 42 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной материальной помощи гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведений о родителях ребенка;

сведений о лишении родительских прав, восстановлении в родительских правах, об ограничении родительских прав, отмене ограничения родительских прав;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.»

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.21. В Приложении 43 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению финансовой помощи гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства в связи с утратой ими имущества первой необходимости в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведений о родителях ребенка;

сведений о лишении родительских прав, восстановлении в родительских правах, об ограничении родительских прав, отмене ограничения родительских прав;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа

составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации

и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.22. В Приложении 44 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременного пособия членам семей граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, погибших (умерших) в результате чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведений о родителях ребенка;

сведений о лишении родительских прав, восстановлении в родительских правах, об ограничении родительских прав, отмене ограничения родительских прав;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для

предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.23. В Приложении 45 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременного пособия гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, получившим вред здоровью в результате чрезвычайной ситуации природного и техногенного характера):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведений о родителях ребенка;

сведений о лишении родительских прав, восстановлении в родительских правах, об ограничении родительских прав, отмене ограничения родительских прав;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.24. В разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к Административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственной

услуги по назначению единовременной денежной выплаты участникам специальной военной операции, получившим увечье (ранение, контузию, травму) в ходе специальной военной операции, а также членам семей участников специальной военной операции, погибших (умерших) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции (приложение 52):

приложение 2 после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3 слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4 слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4.1 слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.25. В Приложении 54 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению ежемесячной денежной выплаты по потере кормильца детям граждан, погибших (умерших) вследствие выполнения задач в ходе специальной военной операции):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;
сведения о государственной регистрации установления отцовства;
сведения об опеке и родительских правах;»;
дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-

05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.26. В Приложении 55 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной поддержки беременным женам участников специальной военной операции):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;

сведения об опеке и родительских правах;»;

дополнить подпунктом 3.1 следующего содержания:

«3.1) в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о суммах пенсии, пособий и иных мер социальной поддержки в виде выплат, полученные в соответствии с законодательством Российской Федерации и(или) законодательством Ленинградской области;

сведения о получении (неполучении) заявителем денежного содержания на ребенка;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.27. В Приложении 56 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной денежной выплаты взамен предоставления земельного участка в собственность бесплатно):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере (для заявителей, указанных в подпунктах 5 и 6 пункта 1.2 настоящего регламента):

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения об опеке и родительских правах;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения)

запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.28. В Приложении 57 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению денежной компенсации расходов на техническое обслуживание внутриквартирного (внутридомового) газового оборудования в многоквартирном доме (жилом доме):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить подпунктом 8 следующего содержания:

«8) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации):

сведения о постановке на учет в налоговом органе, в том числе в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход;

сведения о постановке на учет в органах службы занятости;

сведения об опекунах и о попечителях (в отношении граждан, находящихся под опекой или попечительством либо помещенных под надзор в медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации).».

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.»

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-

центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.29. В Приложении 58 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по предоставлению ежемесячной денежной компенсации части расходов по найму жилого помещения молодой семье с детьми):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

выписка (сведения) из решения органа опеки и попечительства об установлении опеки над ребенком;

сведения о законном представителе ребенка;

сведения об ограничении дееспособности или признании родителя либо иного законного представителя ребенка недееспособным;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в приложении к административному регламенту:

в пункте 6 раздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель должен представить самостоятельно» Таблицы № 2 раздела III слова «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 8 и 9 раздела V приложения к настоящему регламенту» заменить словами «в) доверенность в простой письменной

форме согласно приложениям 7 и 8 раздела V приложения к настоящему регламенту»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги»:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.30. В Приложении 59 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по предоставлению единовременной выплаты женщине, обучающейся по очной либо очно-заочной форме обучения, при постановке с 1 января 2025 года на учет по беременности):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий

1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-»;

05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.31. В Приложении 60 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по предоставлению единовременной социальной выплаты студенческим семьям в связи с рождением ребенка):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в приложении к административному регламенту:

в пункте 5 раздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель должен представить

самостоятельно» Таблицы № 2 раздела III слова «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 7 и 8 раздела V приложения к настоящему регламенту» заменить словами «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 6 и 7 раздела V приложения к настоящему регламенту»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги»:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.32. В Приложении 62 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению ежемесячного пособия на второго ребенка в возрасте от полутора до трех лет, за счет средств областного бюджета):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.33. В Приложении 63 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной выплаты молодым семьям при рождении с 1 января 2025 года третьего и(или) последующих детей):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в приложении к административному регламенту:

в пункте 5 раздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель должен представить самостоятельно» Таблицы № 2 раздела III слова «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 7 и 8 раздела V приложения к настоящему регламенту» заменить словами «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 6 и 7 раздела V приложения к настоящему регламенту»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги»:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.34. В разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной поддержки по проведению зубопротезирования (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов) участникам специальной военной операции (приложение 64):

приложение 2 после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.35. В Приложении 65 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной выплаты гражданам, принимавшим участие в специальной военной операции):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения»

» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.36. В Приложении 66 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной денежной компенсации части расходов на заготовку древесины для

строительства жилых домов на территории Ленинградской области и ее транспортировку к месту строительства многодетным (многодетным приемным) семьям):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-

05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.37. В Приложении 67 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной поддержки семьям, имеющим детей, за счет средств областного бюджета):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.38. В Приложении 68 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению ежемесячной выплаты на ребенка, которому не выдано направление в муниципальную образовательную организацию, реализующую образовательную программу дошкольного образования, в Ленинградской области в связи с отсутствием мест, поставленного на учет на получение места в муниципальной образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий

1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-

05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.39. В Приложении 69 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по предоставлению ежемесячной денежной компенсации части расходов на оплату жилого помещения по договору найма жилого помещения частного жилищного фонда гражданам, являющимся пострадавшими участниками долевого строительства):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра

взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа в назначении меры социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.40. В Приложении 70 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по замене оборудования, входящего в состав внутридомового (внутриквартирного) газового оборудования отдельным категориям граждан):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить подпунктом 8 следующего содержания:

«8) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации):

сведения о постановке на учет в налоговом органе, в том числе в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход;

сведения об опекунах и о попечителях (в отношении граждан, находящихся под опекой или попечительством либо помещенных под надзор в медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации).»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации

Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации

Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 8:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с

указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 10:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 11:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.41. В Приложении 71 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению денежных компенсаций на оплату жилого помещения и коммунальных услуг участникам специальной военной операции, ветеранам боевых действий, инвалидам боевых действий и членам их семей):

пункт 2.3 изложить в следующей редакции:

«2.3. Результатом предоставления государственной услуги является:

выдача распоряжения о назначении государственной услуги по форме согласно приложению 3 раздела V приложения к настоящему регламенту;

выдача распоряжения об отказе в назначении государственной услуги по форме согласно приложению 4 раздела V приложения к настоящему регламенту.

Формирование реестровой записи в качестве результата предоставления государственной услуги не предусмотрено.»;

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий

1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3 слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.42. В Приложении 72 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по предоставлению единовременной денежной компенсации гражданам в целях возмещения расходов на подключение (технологическое присоединение) объектов микрогенерации и энергопринимающих устройств, максимальная мощность которых не превышает 15 кВт включительно (с учетом ранее присоединенных в данной точке присоединения энергопринимающих устройств и объектов микрогенерации) и отнесенных к третьей категории надежности (по одному источнику электроснабжения):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-

100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.43. В Приложении 74 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по предоставлению компенсации части стоимости обучения детей по образовательным программам среднего профессионального образования на платной основе):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами

«(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.44. В разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению денежных компенсаций на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (отдельных их видов), а также назначению единовременной социальной выплаты на частичное возмещение расходов по газификации жилого дома (части жилого дома) (приложение 75):

в приложении 3:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.45. В Приложении 76 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по определению права на льготный (бесплатный) проезд на автомобильном и железнодорожном транспорте пригородного сообщения отдельным категориям граждан):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт б изложить в следующей редакции:

«б) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;

сведения о государственной регистрации смерти;

сведения о государственной регистрации заключения брака;

сведения о государственной регистрации перемены имени;

сведения о государственной регистрации расторжения брака;

сведения о государственной регистрации установления отцовства;

сведения о лишении (ограничении, восстановлении) родительских прав, сведения об отмене ограничения родительских прав, сведения об отобрании ребенка при непосредственной угрозе его жизни или здоровью для получения государственных услуг, указанных в подпункте 4 подпункта «а», подпунктах 4, 5 и 6 подпункта «б» пункта 1.2.1 (в случае обращения родителя) и подпунктах 2, 3 подпункта «а» пункта 1.2.2 настоящего регламента);

выписка (сведения) из решения органа опеки и попечительства об установлении опеки или попечительства над ребенком;

сведения об ограничении дееспособности или признании родителя либо иного законного представителя ребенка недееспособным;

сведения о законном представителе ребенка для получения государственных услуг, указанных в подпункте 4 подпункта «а», подпунктах 4, 5 и 6 подпункта «б» пункта 1.2.1 и подпунктах 2, 3 подпункта «а» пункта 1.2.2 настоящего регламента);»;

дополнить подпунктом 6.1 следующего содержания:

«6.1) в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о суммах пенсии, пособий и иных мер социальной поддержки в виде выплат, полученные в соответствии с законодательством Российской Федерации и(или) законодательством Ленинградской области (для государственных услуг, указанных в подпункте 5 подпункта «б» пункта 1.2.1 и подпункте 3 подпункта «а» пункта 1.2.2 настоящего регламента);

сведения о получении (неполучении) заявителем денежного содержания на ребенка (для государственных услуг, указанных в подпункте 5 подпункта «б» пункта 1.2.1 и подпункте 3 подпункта «а» пункта 1.2.2 настоящего регламента);

сведения об установлении (продлении) инвалидности - при отсутствии сведений в АИС «Соцзащита»;»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 8:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-

центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 9:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 9.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.46. В разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по определению права на льготный проезд членам семей участников специальной военной операции (приложение 77):

в приложении 3:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-

05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 8:

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 9:

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 9.1:

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.47. В Приложении 78 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной материальной помощи гражданам, пострадавшим в результате террористических актов, произошедших на территории Ленинградской области):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий

1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.48. В Приложении 79 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной денежной компенсации затрат по изготовлению и установке памятников (надгробных сооружений, надгробий) для погибших (умерших) участников специальной военной операции):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной.услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-

05 (звонок бесплатный).».

2.49. В Приложении 80 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по принятию решения о предоставлении (отказе в предоставлении) компенсации расходов на самостоятельное приобретение автономных дымовых пожарных извещателей и источников автономного питания):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения»

» заменить словами «Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными

нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.50. В Приложении 81 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по принятию решения о предоставлении (отказе в предоставлении) единовременной выплаты женщинам, родившим в медицинской организации, расположенной на территории Ленинградской области):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения) на заявителя и членов семьи:»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в приложении к административному регламенту:

в пункте 7 раздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель должен представить самостоятельно» Таблицы № 2 раздела III слова «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 9 и 10 раздела V приложения к настоящему регламенту» заменить словами «в) доверенность в простой письменной форме согласно приложениям 8 и 9 раздела V приложения к настоящему регламенту»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

приложение 2 после слов «Место печати» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 3 после слов «Место печати» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 4 после слов «(Ф.И.О., телефон)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 5 после слов «(Ф.И.О., телефон)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5.1:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 6:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 7:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.51. В Приложении 82 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной денежной выплаты членам семей погибших (умерших) участников специальной военной операции):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

подпункт 3 изложить в следующей редакции:

«3) в едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении Российской Федерации (далее – ЕРН) (при технической реализации), а при отсутствии сведений в ЕРН – в Единой централизованной цифровой платформе в социальной сфере:

сведения о государственной регистрации рождения;
сведения о государственной регистрации смерти;
сведения о государственной регистрации заключения брака;
сведения о государственной регистрации перемены имени;
сведения о государственной регистрации расторжения брака;
сведения об опеке и родительских правах;»;
дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги» приложения к административному регламенту:

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Причина отказа в назначении меры (мер) социальной поддержки:» заменить словами «Причина отказа в назначении государственной услуги (с указанием перечня документов и информации, отсутствие и(или) недостоверность которых стали причиной отказа, а также с указанием перечня установленных федеральными законами и(или) иными нормативными правовыми актами требований, несоответствие которым повлекло отказ в предоставлении государственной услуги):»;

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения»

_____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 6 после слов «(ФИО)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».

2.52. В Приложении 83 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственной услуги по назначению единовременной денежной выплаты лицам, удостоенным звания Героя Российской Федерации или награжденным государственными наградами Российской Федерации, а также в случае их гибели (смерти) членам их семей):

в пункте 3.4:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«3.4. ЦСЗН в рамках межведомственного информационного взаимодействия для предоставления государственной услуги запрашивает в срок, не превышающий 1 рабочего дня со дня регистрации заявления ЦСЗН, следующие документы (сведения):»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«При межведомственном информационном взаимодействии в электронной форме с момента направления соответствующего запроса ЦСЗН посредством АИС «Соцзащита» максимальный срок поступления ответа составляет 48 часов.»;

дополнить пунктом 3.4.1 следующего содержания:

«3.4.1. В случае непоступления в электронной форме запрашиваемых сведений, указанных в пункте 3.4 настоящего регламента, документы (сведения) запрашиваются на бумажном носителе посредством почтового отправления в срок,

не превышающий 1 рабочего дня со дня поступления ответа об отсутствии запрашиваемых сведений в электронной форме.

При направлении соответствующего запроса на бумажном носителе посредством почтового отправления максимальный срок поступления ответа составляет 5 рабочих дней со дня поступления межведомственного запроса в орган или организацию, предоставляющие документ и информацию.»;

в приложении к административному регламенту:

пункт 6 раздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с законодательными или иными нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые заявитель должен представить самостоятельно» Таблицы № 2 раздела III «Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги» признать утратившим силу;

в разделе V «Формы заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги»:

в приложении 1 абзац

«

справка (распечатка с сайта кредитной организации) о реквизитах кредитной организации и открытого в ней счета в рублях для перечисления единовременной выплаты (на каждого заявителя) (если заявитель (заявители) выбрал (выбрали) способ перечисления на текущий счет получателя, привязанный к банковской карте национальной платежной системы «Мир», открытый указанным получателем в кредитной организации)

»

исключить;

в приложении 1.1 абзац

«

справка (распечатка с сайта кредитной организации) о реквизитах кредитной организации и открытого в ней счета в рублях для перечисления единовременной выплаты;

»

исключить;

в приложении 2:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

после слов «(фамилия, инициалы)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 3:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слова «Тел. клиентской службы филиала Ленинградского областного государственного казенного учреждения «Центр социальной защиты населения» _____» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 4:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

в приложении 5:

слова «Наименование должности руководителя ЦСЗН» дополнить словами «(филиала ЦСЗН)»;

слово «Исп.» заменить словами «Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).»;

приложение 6 после слов «(ФИО)» дополнить абзацем следующего содержания:

«Для получения дополнительной информации и разъяснений Вы можете обратиться в ЦСЗН по номеру телефона Единого контакт-центра взаимодействия с гражданами: 8-800-100-00-01 или по номеру: 8-800-350-06-05 (звонок бесплатный).».