



**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

30.03.2022

№ 290

г. Новосибирск

Об утверждении форм документов, используемых для предоставления субсидии из бюджета Новосибирской области в целях возмещения затрат, связанных с оказанием государственных услуг в социальной сфере в соответствии с социальным сертификатом

В целях реализации Федерального закона от 13.07.2020 № 189-ФЗ «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере», в соответствии с пунктом 16 Порядка предоставления субсидии из бюджета Новосибирской области в целях возмещения затрат, связанных с оказанием государственных услуг в социальной сфере в соответствии с социальным сертификатом на получение государственной услуги в социальной сфере, установленного постановлением Правительства Новосибирской области от 22.03.2022 № 107-п «О Порядке предоставления субсидии из бюджета Новосибирской области в целях возмещения затрат, связанных с оказанием государственных услуг в социальной сфере в соответствии с социальным сертификатом на получение государственной услуги в социальной сфере»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Установить прилагаемые формы:

1) заявление о заключении соглашения согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2) перечень социальных сертификатов согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

3) акт об оказании государственной услуги потребителю государственных услуг по оказанию социальных услуг, предоставляемых гражданам при отсутствии определенного места жительства и занятий в полустационарной форме, согласно приложению № 3 к настоящему приказу;

4) акт об оказании государственной услуги потребителю государственных услуг по организации сопровождения при содействии занятости инвалидов согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

Е.В. Бахарева

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу министерства труда и
социального развития Новосибирской
области
от 30.03.2022 № 290

ФОРМА

В министерство труда и социального
развития Новосибирской области

от _____
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

название организации

ЗАЯВЛЕНИЕ

о заключении соглашения

В соответствии с постановлением Правительства Новосибирской области от 22.03.2022 № 107-п «О Порядке предоставления субсидии из бюджета Новосибирской области в целях возмещения затрат, связанных с оказанием государственных услуг в социальной сфере в соответствии с социальным сертификатом на получение государственной услуги в социальной сфере» прошу предоставить за счет средств областного бюджета Новосибирской области субсидию в целях возмещения затрат, связанных с оказанием государственных услуг в социальной сфере в соответствии с социальным сертификатом.

Сообщаю следующие сведения:

1.	Полное наименование организации для юридического лица / фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) для индивидуального предпринимателя	
2.	Юридический адрес	
3.	Фактический адрес	
4.	Адрес электронной почты	
5.	Телефон, факс	

6.	ОГРН (ОГРНИП)	
7.	ИНН	
8.	КПП	
9.	ОКТМО	
10.	ОКАТО	
11.	Банковские реквизиты:	
	наименование банка	
	расчетный счет	
	корреспондентский счет	
	ИНН/КПП банка	
12.	Номер реестровой записи в реестре поставщиков социальных услуг Новосибирской области	

К заявлению прилагаю следующие документы:

№ п/п	Наименование документов	Количество	
		экземпляров	страниц
1.			
2.			
3.			

Даю согласие на обработку и использование персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

Даю согласие на публикацию в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации о себе, как об участнике отбора и иной информации, связанной с проведением отбора.

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

Даю согласие на осуществление министерством труда и социального развития Новосибирской области и органом государственного финансового контроля проверок соблюдения целей, условий и порядка предоставления субсидии, проверок по условиям предоставления социальных услуг.

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

Подтверждаю наличие финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов, необходимых для оказания социальных услуг.

Сообщаю, что не получал средства областного бюджета Новосибирской области на основании иных нормативных правовых актов на возмещение недополученных доходов или затрат, связанных с предоставлением социальных услуг гражданам, в отношении которых обращаюсь за субсидией.

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

Подтверждаю, что на дату подачи заявления о заключении соглашения в целях предоставления субсидии соответствую требованиям, установленным частью 3 статьи 9 Федерального закона № 189-ФЗ (*сделать отметку в соответствующем квадрате*):

отсутствие процедуры ликвидации юридического лица, отсутствие решения арбитражного суда о признании юридического лица несостоятельным (банкротом) и об открытии конкурсного производства;

отсутствие процедуры приостановления деятельности в порядке, установленном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях;

отсутствие недоимки по налогам, сборам, задолженности по иным обязательным платежам в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации (за исключением сумм, на которые предоставлены отсрочка, рассрочка, инвестиционный налоговый кредит в соответствии с законодательством

Российской Федерации о налогах и сборах, которые реструктурированы в соответствии с законодательством Российской Федерации, по которым имеется вступившее в законную силу решение суда о признании обязанности заявителя по уплате этих сумм исполненной или которые признаны безнадежными к взысканию в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах) за прошедший календарный год, размер которых превышает двадцать пять процентов балансовой стоимости активов участника отбора исполнителей услуг по данным бухгалтерской отчетности за последний отчетный период;

отсутствие у руководителя, членов коллегиального исполнительного органа, лица, исполняющего функции единоличного исполнительного органа, или главного бухгалтера юридического лица судимости за преступления против личности, предусмотренные статьями 105 - 128.1, 131 - 151.2, 153 - 157 Уголовного кодекса Российской Федерации, за преступления в сфере экономики и (или) преступления, предусмотренные статьями 289 - 291.1 Уголовного кодекса Российской Федерации (за исключением погашенной или снятой судимости);

неприменение наказания в виде лишения права занимать определенные должности, которые связаны с оказанием государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере, либо заниматься определенной деятельностью, которая связана с оказанием государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере или в целях оказания которой осуществляется отбор исполнителей услуг, и административного наказания в виде дисквалификации;

отсутствие факта привлечения к административной ответственности за совершение административного правонарушения, предусмотренного статьей 19.28 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, в течение двух лет до момента подачи предложения об участии в отборе исполнителей услуг (для юридических лиц).

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

Подтверждаю, что между мной и уполномоченным органом отсутствует конфликт интересов, под которым понимаются следующие случаи:

- не состою в браке с руководителем уполномоченного органа;
- не являюсь родственником руководителя уполномоченного органа;
- местом регистрации не является государство или территория, включенные в утверждаемый в соответствии с подпунктом 1 пункта 3 статьи 284 Налогового кодекса Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и представления информации при проведении

финансовых операций (офшорные зоны) (в отношении юридических лиц);

не являюсь получателем средств, в уставном (складочном) капитале которых доля участия офшорных компаний в совокупности превышает 50 процентов;

не включен в сформированный в соответствии с частью 3 статьи 24 Федерального закона от 13.07.2020 «О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере» реестр недобросовестных исполнителей государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере;

соответствие дополнительным требованиям, установленным Правительством Российской Федерации к условиям предоставления государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере, доступности государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере для инвалидов, штатной численности (в том числе к наличию и численности работников, имеющих определенное образование и квалификацию), оснащению оборудованием, необходимым для оказания государственных услуг;

соответствие иным требованиям, установленным федеральными законами, которые регулируют оказание государственных услуг в социальной сфере.

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

Об ответственности за представление неполных или заведомо недостоверных сведений и документов предупрежден.

Руководитель

(подпись)

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

М.П. (при наличии)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к приказу министерства труда и
социального развития Новосибирской
области
от 30.03.2022 № 290

ФОРМА

ПЕРЕЧЕНЬ
социальных сертификатов

(название организации)

(наименование государственной услуги)

(номер реестровой записи*)

№ п/п	ФИО получателя государственной услуги	Дата социального сертификата**	Номер социального сертификата**	Номер договора	Дата договора	Дата начала предоставления государственных услуг в рамках социального сертификата	Информация об услугах, оказанных в рамках социального сертификата	
							Количество запланированных услуг	Количество фактически оказанных услуг

Руководитель _____
(подпись)

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

« ____ » _____ 20 ____ г.

М.П. (при наличии)

Исполнитель _____
(подпись) _____
фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

« ____ » _____ 20 ____ г.

* в соответствии с общероссийским базовым (отраслевым) перечнем (классификатором) государственных и муниципальных услуг, оказываемых физическим лицам, или региональным перечнем (классификатором) государственных (муниципальных) услуг, не включенных в общероссийский базовый (отраслевой) перечень (классификатор) государственных и муниципальных услуг, оказываемых физическим лицам, и работ

** указываются реквизиты действующих социальных сертификатов (ИППСУ).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к приказу министерства труда и
социального развития Новосибирской
области
от 30.03.2022 № 290

ФОРМА

АКТ

об оказании государственной услуги
потребителю государственных услуг
по оказанию социальных услуг, предоставляемых гражданам
при отсутствии определенного места жительства и
занятий в полустационарной форме

за период:

Реквизиты договора, заключенного между исполнителем государственной услуги и потребителем государственной услуги:

(номер договора, дата заключения)

Уполномоченный орган, разработавший индивидуальную программу предоставления социальных услуг (социальный сертификат):

(наименование уполномоченного органа)

Сведения о получателе государственной услуги:

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

паспортные данные, контактный телефон (при наличии))

Сведения об исполнителе государственной услуги:

(наименование,

контактный телефон, адрес электронной почты)

№ п/п	Наименование государственных услуг в соответствии с социальным сертификатом	Объем государственных услуг	
		Запланированный объем социальных услуг (количество)	Фактически оказанный объем услуг (количество)
1.			
2.			
3.			
Итого			

Исполнитель социальных услуг

Потребитель социальных услуг

_____ / _____

_____ / _____

« ____ » _____ 20__ г.

« ____ » _____ 20__ г.

М.П. (при наличии)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к приказу министерства труда и
социального развития
Новосибирской
области
от 30.03.2022 № 290

ФОРМА

АКТ

об оказании государственной услуги
потребителю государственных услуг
по организации сопровождения при
содействии занятости населения

Реквизиты договора, заключенного между исполнителем государственной услуги и потребителем государственной услуги:

(номер договора, дата заключения)

Сведения о потребителе государственной услуги:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии),

паспортные данные, контактный телефон)

Сведения об исполнителе государственной услуги

(наименование,

контактный телефон, адрес электронной почты)

№ п/п	Перечень реализованных мероприятий	Сведения о реализации мероприятий (оказано в полном объеме/оказано частично/не оказано)
	Основные услуги	
1.	Информирование потребителей услуг о порядке предоставления государственной услуги	

2.	Первичное взаимодействие с потребителем государственной услуги:	
	заключение договора между исполнителем государственной услуги и потребителем государственной услуги об оказании государственной услуги в соответствии с социальным сертификатом	
	формирование личного дела потребителя государственной услуги	
3.	Реализация индивидуальных мероприятий:	
	оказание психологической поддержки потребителю государственной услуги	
	подготовка потребителя государственной услуги к прохождению собеседования с работодателем	
4.	Подбор подходящих вариантов для трудоустройства потребителя государственной услуги посредством прямого обращения к работодателям или использования единой цифровой платформы в сфере занятости и трудовых отношений «Работа в России», или иных источников информации в сети Интернет и средствах массовой информации, посещения ярмарок вакансий (при организации физического сопровождения потребителя государственной услуги исполнителем государственной услуги)	
5.	Организация собеседования (или собеседований) потребителя государственной услуги с работодателем (или работодателями)	
6.	Консультирование работодателя по организации рабочего места для получателя услуги	
	Дополнительные услуги	
7.	Физическое сопровождение на собеседование к работодателю, для участия в ярмарках вакансий учебных и рабочих мест	
8.	Получение консультационной помощи по вопросам трудового законодательства	
9.	Получение психологической поддержки	

Исполнитель социальных услуг

Потребитель социальных услуг

_____ / _____

_____ / _____

« ____ » _____ 20__ г.

« ____ » _____ 20__ г.

М.П. (при наличии)