



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11.09.2026 № 349
г. ПСКОВ

О внесении изменений в постановление Администрации Псковской области от 04 апреля 2005 г. № 133 «О реализации Закона области «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Псковской области»

На основании Закона Псковской области от 11 января 2005 г. № 401-ОЗ «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Псковской области», указа Губернатора Псковской области от 16 мая 2025 г. № 82-УГ «О системе и структуре исполнительных органов Псковской области» Правительство Псковской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Администрации Псковской области от 04 апреля 2005 г. № 133 «О реализации Закона области «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Псковской области» следующие изменения:

1) в Порядке предоставления мер социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Псковской области, утвержденном указанным постановлением:

а) в абзаце первом пункта 1.2 слова «Комитетом по социальной защите Псковской области» заменить словами «Министерством

социальной защиты Псковской области»;

б) пункт 2.3 изложить в следующей редакции:

«2.3. Для назначения ЕДВ граждане обращаются в уполномоченное учреждение одним из следующих способов:

1) по месту проживания лично либо через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ) с заявлением, составленным в бумажном виде по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку;

2) с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг» (далее – Единый портал) (при наличии технической возможности) с заявлением, составленным в электронном виде. При этом формирование заявления осуществляется посредством заполнения интерактивной формы без необходимости дополнительной подачи заявления в какой-либо иной форме.

При подаче заявления способами, указанными в подпункте 1 настоящего пункта, граждане предъявляют паспорт или иной документ, удостоверяющий личность гражданина.

В случае подачи заявления через представителя предъявляется паспорт или иной документ, удостоверяющий личность представителя, и нотариально удостоверенная доверенность, подтверждающая его полномочия.

В случае отсутствия сведений о заявителе в распоряжении уполномоченного учреждения с заявлением представляются документы, указанные в пункте 1.1 настоящего Порядка.»;

в) абзац первый пункта 2.4 изложить в следующей редакции:

«2.4. При обращении гражданина в уполномоченное учреждение по месту проживания лично или через МФЦ документы, указанные в пункте 2.3 настоящего Порядка, представляются в оригиналах или нотариально заверенных копиях.»;

г) приложение № 1 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

д) приложение № 2 изложить в редакции согласно приложению 2

к настоящему постановлению;

е) приложение № 3 изложить в редакции согласно приложению 3 к настоящему постановлению;

2) в Порядке ведения областного регистра лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки в соответствии с Законом Псковской области «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Псковской области», утвержденном указанным постановлением:

а) в абзаце первом пункта 2 слова «Комитетом по социальной защите Псковской области» заменить словами «Министерством социальной защиты Псковской области»;

б) в пункте 5 слова «Комитет по социальной защите Псковской области» заменить словами «Министерство социальной защиты Псковской области»;

в) приложение изложить в редакции согласно приложению 4 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

Губернатор Псковской области



М.Ведерников

Приложение 1
к постановлению
Правительства Псковской области
от 11.09.2026 № 349

«Приложение 1
к Порядку предоставления мер
социальной поддержки отдельных
категорий граждан, проживающих
в Псковской области

ФОРМА

В _____
(наименование уполномоченного Министерством
социальной защиты Псковской области учреждения)
от _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Паспорт серии _____ № _____

(когда и кем выдан)

Проживающего по адресу: _____

(почтовый адрес места жительства или места
пребывания)

Телефон _____
Эл. почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной выплаты

Прошу назначить мне ежемесячную денежную выплату как

(указать категорию)

Выплату прошу произвести:

1) через отделение почтовой связи _____, день выплаты -
_____;

2) на счет № _____.

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права
на ежемесячную денежную выплату, обязуюсь сообщить не позднее

месячного срока.

Правильность представленных мной сведений подтверждаю, предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации.

К заявлению прилагаются следующие документы:

- 1) _____;
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)
- 2) _____;
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)
- 3) _____.
(наименование и номер документа, кем и когда выдан)

« ____ » _____ 20__ г. _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечню документы приняты

« ____ » _____ 20__ г. _____
(дата) (должность лица, принявшего заявление)

(подпись) (расшифровка подписи)»

Приложение 2
к постановлению
Правительства Псковской области
от 11.09.2026 № 349

«Приложение 2
к Порядку предоставления мер
социальной поддержки отдельных
категорий граждан, проживающих
в Псковской области услуг

ЗАЯВЛЕНИЕ
о компенсации расходов на оплату жилого помещения
и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

В _____
(наименование уполномоченного Министерством социальной защиты Псковской области
учреждения)

Заявитель _____

Представитель _____

№ _____ от _____

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

Дата рождения _____	
СНИЛС _____	
Тел. _____	
Адрес электронной почты _____	

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Адрес регистрации по месту жительства на территории Псковской области

Адрес регистрации по месту пребывания на территории Псковской области (в случае
отсутствия регистрации по месту жительства на территории Псковской области)

Сведения о представителе

Вид представителя _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Тел. _____

Адрес электронной почты _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Причина отнесения заявителя к отдельным категориям граждан

(указать льготную категорию)

Номер и дата выдачи документа, подтверждающего льготную категорию

Срок действия льготной категории _____

Сведения о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (месту пребывания) и в отношении которого будет получать компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

Вид жилого помещения	
Номер лицевого счета	
Кем является заявитель	
Сведения о правообладателе жилого помещения	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения	если есть
СНИЛС	если есть
Кем является правообладатель жилого помещения	
Кадастровый номер жилого помещения	
Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Орган, выдавший документ	
Сведения о договоре найма жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Фамилия, имя, отчество физического лица, с которым заключен договор найма	
Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма	
Вид отопления	вид отопления подвид (если есть)

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем по адресу объекта, в отношении которого подается настоящее заявление

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	СНИЛС	Степень родства	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)	Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей – номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния)
1				заявитель		
2						
3						
4						
5						
6						

Характеристика жилого помещения (отметить [V] или [X])

Общая площадь (кв. метры)	Количество комнат	Количество зарегистрированных в данном помещении	Количество имеющих право на меры социальной поддержки
Год постройки дома	До 1999	После 1999	Душ
Этажность дома	1 - 5 этажей	6 - 9 этажей	Свыше 9 этажей
Длина ванной	1200 мм	1500 - 1550 мм	1650 - 1700 мм
Центральное отопление	Газовое отопление	Электрическое отопление	Печное отопление
Природный газ	Газовая колонка	Баллонный газ	Счетчик на газ
Холодное водоснабжение	Горячее водоснабжение	Водоотведение (канализация)	Счетчик на х/воду
Электроэнергия	Вывоз мусора	Выгребная канализация	Счетчик на г/воду
Электроплита			Лифт
			Мусоропровод

Компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг прошу направить

Реквизиты	
Почта	адрес получателя

Банк	данные получателя средств

	БИК или наименование банка

	корреспондентский счет

	номер счета заявителя

Результат предоставления услуги хочу получить*

В бумажном виде

	в многофункциональном центре _____
	(указать адрес)
	лично

В электронном виде

	в личном кабинете единого портала
--	-----------------------------------

К заявлению прилагаю следующие документы

№ п/п	Наименование документов
1	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение права на компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, обязуюсь сообщить не позднее месячного срока (изменение места жительства, переход на получение мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по другим основаниям, изменение состава семьи и др.).

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(на).

Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько – один из вариантов в бумажном виде совместно с электронным видом.

Дата

Подпись заявителя _____»

Приложение 3
к постановлению
Правительства Псковской области
от 11.09.2026 № 349

«Приложение 3
к Порядку предоставления мер
социальной поддержки отдельных
категорий граждан, проживающих
в Псковской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

об изменении способа доставки компенсации расходов на оплату жилого
помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

В _____
(наименование уполномоченного Министерством социальной защиты Псковской области
учреждения)

Заявитель _____

Представитель _____

№ _____ от _____

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

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Тел. _____

Адрес электронной почты _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Адрес регистрации по месту жительства на территории Псковской области

Адрес регистрации по месту пребывания на территории Псковской области (в случае
отсутствия регистрации по месту жительства на территории Псковской области)

Сведения о представителе

Вид представителя _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Тел. _____

Адрес электронной почты _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг прошу
направить

	Реквизиты
Почта	адрес получателя _____
Банк	данные получателя средств _____ БИК или наименование банка _____ корреспондентский счет _____ номер счета заявителя _____

Дата

Подпись заявителя _____»

Приложение 4
к постановлению
Правительства Псковской области
от 11.09.2026 № 349

«Приложение
к Порядку ведения областного
регистра лиц, имеющих право
на получение мер социальной
поддержки в соответствии с Законом
области «О мерах социальной
поддержки отдельных категорий
граждан, проживающих в Псковской
области»

(образец)

Выписка

из областного регистра лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки
в соответствии с Законом области «О мерах социальной поддержки отдельных категорий
граждан, проживающих в Псковской области»

(наименование уполномоченного Министерством социальной защиты Псковской области
учреждения)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____
(число, месяц, год)

Серия и номер документа, удостоверяющего личность _____

Адрес места проживания _____

Имеет право на меры социальной поддержки, установленные для
_____ ст. ____ Закона области от 11.01.2005 № 401-ОЗ
(категория гражданина)

«О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих в Псковской
области».

Дата выдачи _____ 200_ г.

М.П.

(Руководитель) (подпись) (фамилия, инициалы)»
