

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

**П Р И К А З**

« 27 » февраля 2018 г.

№ 74-осн

**О внесении изменений и дополнения в приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области от 06.05.2016 № 174-осн  
«Об утверждении административного регламента  
предоставления государственной услуги  
«Предоставление ежемесячной компенсации на питание с молочной  
кухни для детей до 3 лет, постоянно проживающих на территориях зон  
радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на  
Чернобыльской АЭС»**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Правительства Российской Федерации от 16.05.2011 № 373 «О разработке и утверждении административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг», постановлением администрации Тульской области от 01.07.2011 № 533 «О разработке и утверждении административных регламентов предоставления государственных услуг и административных регламентов исполнения государственных функций»

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области от 06.05.2016 № 174-осн «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Предоставление ежемесячной компенсации на питание с молочной кухни для детей до 3 лет, постоянно проживающих на территориях зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» следующие изменения и дополнения:

- а) абзац 2 пункта 13 приложения к приказу исключить;
  - б) абзац 1 подпункта «а» пункта 15 приложения к приказу изложить в новой редакции:
- «а) заявление по форме, приведенной в приложении № 1 к

административному регламенту, в котором указываются:

- фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя компенсации;
- сведения о документе, удостоверяющем личность получателя компенсации;
- сведения об адресе регистрации по месту жительства получателя компенсации и ребенка;
- желаемый способ получения компенсации - через организации федеральной почтовой связи (с указанием почтового адреса получателя компенсации) либо путем перечисления на расчетный счет получателя компенсации (с указанием реквизитов счета, открытого получателем компенсации в кредитной организации).

Получатель компенсации подтверждает своей подписью (с проставлением даты подачи заявления) достоверность указанных в заявлении сведений.

в) подпункт «г» пункта 15 приложения к приказу исключить, изменив соответственно буквенную нумерацию подпунктов;

г) пункт 17 приложения к приказу изложить в новой редакции:

«17. Документами, необходимыми в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги и которые находятся в распоряжении других органов, являются:

а) сведения о регистрации получателя и ребенка по месту жительства, которые запрашивает учреждение с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия в Министерстве внутренних дел Российской Федерации;

б) сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве обязательного пенсионного страхования получателя государственной услуги, которые запрашивает учреждение с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия в территориальном органе Пенсионного фонда Российской Федерации по месту жительства получателя государственной услуги, Получатель компенсации может по своей инициативе предъявить страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования или его копию, заверенную в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Учреждение не вправе требовать от получателя компенсации:

представления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги;

представления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными

правовыми актами субъектов Российской Федерации и муниципальными правовыми актами находятся в распоряжении государственных органов, предоставляющих государственную услугу, иных государственных органов, органов местного самоуправления и (или) подведомственных государственным органам и органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных или муниципальных услуг, за исключением документов, указанных в части 6 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».»;

д) пункт 19 приложения к приказу изложить в новой редакции:

«19. Основания для приостановления предоставления государственной услуги отсутствуют.»;

е) пункт 41 приложения к приказу дополнить абзацем 10 следующего содержания:

«Учреждение в течение 2 рабочих дней со дня подачи получателем компенсации заявления запрашивает в Министерстве внутренних дел Российской Федерации подтверждение сведений, указанных получателем компенсации в заявлении об адресе регистрации по месту жительства получателя компенсации и ребенка;

Межведомственный запрос направляется в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия.»;

ж) в подпункте «б» пункта 79 приложения к приказу исключить текст «и (или) портала государственных и муниципальных услуг Тульской области»;

з) приложение № 1 к административному регламенту предоставления государственной услуги «Предоставление ежемесячной денежной компенсации на питание детей в дошкольных образовательных организациях (специализированных детских учреждениях лечебного и санаторного типа), а также обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях» изложить в новой редакции (приложение).

2. Приказ вступает в силу со дня официального опубликования.

**Министр  
труда и социальной защиты  
Тульской области**



**А.В. Филиппов**

Приложение  
к приказу от « 27 » февраля 2018 №74-осн

«Приложение № 1

к административному регламенту предоставления государственной услуги «Предоставление ежемесячной компенсации на питание с молочной кухни для детей до 3 лет, постоянно проживающих на территориях зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»

В ГУ ТО « Управление социальной защиты населения Тульской области»  
от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (место регистрации: почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, квартира,  
дата регистрации)

Паспорт: \_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Дата рождения: \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Место рождения \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Номер контактного  
телефона: \_\_\_\_\_

С паспортом сверено:

\_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

### Заявление

Прошу предоставить мне следующие меры социальной поддержки (нужное отметить "X"):

Ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы либо с выполнением работ по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда (без установления инвалидности)	

Ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда за потерю кормильца - инвалида вследствие чернобыльской катастрофы	
Ежемесячную денежную компенсацию в возмещение вреда за потерю кормильца - участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Ежемесячную денежную компенсацию на приобретение продовольственных товаров	
Ежемесячную денежную компенсацию на приобретение продовольственных товаров детям, не достигшим 14-летнего возраста, граждан, получивших или перенесших лучевую болезнь и другие заболевания, и инвалидов	
Ежегодную компенсацию за вред здоровью вследствие чернобыльской катастрофы	
Единовременную компенсацию за вред здоровью вследствие чернобыльской катастрофы	
Доплату до нового размера единовременной компенсации за вред здоровью вследствие чернобыльской катастрофы в связи с усилением инвалидности	
Ежегодную компенсацию на оздоровление участникам ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Единовременную компенсацию семьям, потерявшим кормильца вследствие чернобыльской катастрофы	
Единовременную компенсацию родителям погибшего вследствие чернобыльской катастрофы	
Ежемесячную компенсацию за потерю кормильца, участвовавшего в ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Ежегодную компенсацию детям, потерявшим кормильца, участвовавшего в ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Ежемесячную денежную компенсацию гражданам, постоянно проживающим в зоне радиоактивного загрязнения	
Ежемесячную денежную компенсацию гражданам, работающим в зоне радиоактивного загрязнения	
Дополнительное вознаграждение за выслугу лет гражданам, работающим в зоне радиоактивного загрязнения	
Оплату ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска	
Единовременную компенсацию на оздоровление гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС	
Дополнительное пособие гражданам, постоянно проживающим в зоне радиоактивного загрязнения и зарегистрированным в установленном порядке в качестве безработных	
Сохраненный средний заработок на период обучения новым профессиям и трудоустройства гражданам эвакуированным, а также выехавшим в добровольном порядке на новое место жительства	
Единовременное пособие в связи с переездом на новое место жительства гражданам, эвакуированным из зоны отчуждения и переселенным (переселяемым из зоны отселения)	
Компенсацию стоимости проезда, перевозки имущества, услуг по погрузке и разгрузке имущества	




Информация, необходимая для запроса сведений о регистрационных данных индивидуального предпринимателя из ЕГРИП:

основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (ОГРНИП): \_\_\_\_\_

идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) физического лица: \_\_\_\_\_

Я ознакомлен с тем, что:

обязан в течение десяти дней сообщить в государственное учреждение Тульской области «Управление социальной защиты населения Тульской области» об изменении регистрации по месту жительства, увольнении с работы, изменении группы инвалидности, изменении процента утраты трудоспособности, вступлении вдовы (вдовца) в новый брак, достижении ребенком установленного возраста и прочих обстоятельствах, влияющих на наличие права на получение указанных выплат и (или) их размер;

в случае несообщения об указанных фактах незаконно выплаченная сумма будет с меня взыскиваться в установленном законом порядке;

предупрежден об ответственности за достоверность представленных мною сведений, а также документов, в которых они содержатся.

Согласен на проверку органами социальной защиты населения представленных мною сведений.

Мною представлены следующие документы, подтверждающие наличие права на получение компенсационных выплат:

Наименование документа	Количество (шт.)	Подпись в принятии документа
1. Копия паспорта заявителя		
2. Копия удостоверения получившего или перенесшего лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС; ставшего инвалидом		
3. Копия удостоверения участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС		
4. Копия удостоверения, подтверждающего сроки пребывания в зонах радиоактивного загрязнения		
5. Копия удостоверения (справки), подтверждающего(щей) право на получение компенсационных выплат, предусмотренных для граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча		

6. Копия удостоверения, подтверждающего право на получение компенсационных выплат, предусмотренных для граждан, подвергшихся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне		
7. Копия удостоверения, подтверждающего право на получение компенсационных выплат, предусмотренных для граждан из подразделений особого риска		
8. Копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности		
9. Справка МСЭ, подтверждающая факт утраты трудоспособности		
10. Копия заключения межведомственного экспертного совета		
11. Копия справки о смерти		
12. Копия трудовой книжки		
13. Копия трудового договора		
14. Справка о размере среднего заработка		
15. Справка из органов занятости о признании гражданина в установленном порядке безработным		
16. Копия свидетельства о рождении ребенка		
17. Копия свидетельства о браке		
18. Копия свидетельства об установлении отцовства		
19. Справка о посещении дошкольной образовательной организации		
20. Справка с места учебы с указанием срока обучения		
21. Копия документа, подтверждающего государственную регистрацию в качестве индивидуального предпринимателя на территории зоны радиоактивного загрязнения (в случае если заявитель является индивидуальным предпринимателем)		
22. Копия документа, содержащего реквизиты структурного подразделения Сберегательного банка Российской Федерации и лицевого счета заявителя		

**В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»:**

Согласен \_\_\_\_\_ (да/нет) на обработку, уточнение и передачу моих персональных данных \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ данных \_\_\_\_\_ моих \_\_\_\_\_ несовершеннолетних детей: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ в организации, реализующие мероприятия, связанные с вопросами моей социальной защиты и только в этих целях.

**Цель обработки персональных данных:** ведение баз данных, назначение (перерасчет) денежных выплат, обеспечение социальных прав и льгот в управлениях социальной защиты населения Тульской области, других видов социальной помощи.

**Перечень персональных данных:** фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес, СНИЛС, категории ЕДВ, размер (компенсации), ЕДВ и других выплат, группа инвалидности.



**Срок действия согласия:** с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. бессрочно.

**Порядок отзыва согласия:** письменное заявление субъекта персональных данных или его законного представителя.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя и дата)

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Заявление № \_\_\_\_\_ и документы гр. \_\_\_\_\_  
(рег. № заявл.)

принял \_\_\_\_\_  
(дата, подпись специалиста)

проверил \_\_\_\_\_».  
(дата, подпись специалиста)

\_\_\_\_\_