

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ТУЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

«06 » ноября 2020 г.

№ 563-осн

О внесении изменений и дополнений в приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области от 29.11.2019 № 691-осн «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Выплата областного единовременного пособия беременным женщинам»

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 правительства Тульской области от 26.12.2018 № 561 «О разработке и утверждении административных регламентов осуществления регионального государственного контроля (надзора) и административных регламентов предоставления государственных услуг на территории Тульской области»

п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ министерства труда и социальной защиты Тульской области от 29.11.2019 № 691-осн «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Выплата областного единовременного пособия беременным женщинам» (далее – Приказ) следующие изменения и дополнения:

а) пункт 15 приложения к Приказу изложить в новой редакции:

«15. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги:

заявление о предоставлении государственной услуги по форме, приведенной в приложении N 1 к административному регламенту;

паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность;

вид на жительство на территории Тульской области - для лиц без гражданства;

документ, подтверждающий рождение ребенка, на которого назначается ежемесячная денежная выплата, за пределами Российской Федерации (представляется в случае рождения ребенка за пределами Российской Федерации) – при обращении за единовременным областным пособием после рождения ребенка;

справку из медицинской организации (за исключением лиц, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка в первом и втором триместрах беременности в государственных медицинских организациях, находящихся на территории Тульской области).

К заявлению, поданному представителем заявителя, представляются документы, удостоверяющие полномочия представителя, а также документы, удостоверяющие его личность. В случае если полномочия представителя основаны на нотариально удостоверенной доверенности, документ, удостоверяющий личность заявителя, не представляется.»;

б) абзац 2 пункта 16 приложения к Приказу изложить в новой редакции:

«Одновременно с документами, указанными в настоящем пункте административного регламента, представляется согласие на обработку персональных данных заявителя и персональных данных его несовершеннолетнего ребенка (по форме, приведенной в приложении N 2 к административному регламенту).»;

в) пункт 19 приложения к Приказу изложить в новой редакции:

«19. Документами, необходимыми в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, находящимися в распоряжении других органов и которые заявитель вправе представить в учреждение по собственной инициативе, являются:

сведения о регистрации по месту жительства на территории Тульской области заявителя и ребенка, в случае обращения за единовременным областным пособием после рождения ребенка;

сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета заявителя и ребенка, в случае обращения за единовременным областным пособием после рождения ребенка;

сведения из актовой записи о рождении ребенка, в случае обращения за единовременным областным пособием после рождения ребенка;

справка из медицинской организации, в случае прохождения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка в первом и втором триместрах беременности в государственных медицинских организациях, находящихся на территории Тульской области.»;

г) пункт 45 приложения к Приказу:

дополнить абзацем 6:

«На Едином портале осуществляется проактивное информирование граждан о возможности получения данной услуги, в случае если беременная наблюдалась в государственных медицинских учреждениях Тульской области.»;

абзац 9 изложить в новой редакции:

«Заявитель в течение 5 рабочих дней со дня подачи указанного заявления должен обратиться в учреждение, куда в электронном виде было подано заявление, для представления необходимых и обязательных документов на бумажном носителе, за исключением лиц, проходивших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка в первом и втором триместрах беременности в государственных медицинских организациях, находящихся на территории Тульской области. Датой подачи документов при этом считается день подачи заявления со всеми необходимыми документами.»;

д) приложение № 1 к административному регламенту предоставления государственной услуги «Выплата областного единовременного пособия беременным женщинам» изложить в новой редакции (приложение № 1).

2. Приказ вступает в силу со дня официального опубликования.

**Министр труда и социальной
защиты Тульской области**



А.В. Филиппов

Приложение № 1
к приказу министерства труда и
социальной защиты Тульской области
от «06» ноября 2020 № 563-осн

Приложение № 1
к административному регламенту предоставления
государственной услуги «Выплата областного
единовременного пособия беременным женщинам»

В ГУ ТО «Управление социальной защиты населения Тульской
области»

От _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(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 _____

Представитель заявителя: _____

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

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

Паспорт: _____

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

Номер контактного телефона _____

Документ, подтверждающий полномочия

представителя заявителя _____

(наименование и номер документа, наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)

С паспортом сверено: _____

(подпись специалиста)

Заявление

Прошу предоставить мне следующие меры социальной поддержки (нужное отметить «X»)

Пособия на детей (Ф.И.О., дата рождения ребенка):	

- ежемесячное пособие на детей	
- ежемесячное пособие на детей одиноких матерей	
- ежемесячное пособие на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов	
- ежемесячное пособие на детей военнослужащих, проходящих службу по призыву	
- государственное единовременное пособие при рождении ребенка	
- городская единовременная выплата при рождении ребенка	
- областное единовременное пособие при рождении первого ребенка	
- областное единовременное пособие при рождении второго и последующих детей в семье	
- ежемесячное пособие по уходу за _____ ребенком до 1.5 лет	
- ежемесячная компенсационная выплата по уходу за ребенком до 3 лет	
- ежемесячное пособие на ребенка в/служащего, проходящего военную службу по призыву	
- единовр. пособие берем. жене в/служащего, проходящего военную службу по призыву	

Жилищная субсидия	
Государственная социальная помощь	
Ежемесячная денежная выплата гражданам, достигшим 100-летнего возраста	
Ежемесячная денежная компенсация на питание детям до 3-х лет	
Компенс. выплата в связи с расходами по плате _____	
(указать вид расходов), подлежащих компенсации, по пост 475	
ЕДВ региональным льготникам как	
Ежемесячная денежная выплата инвалидам боевых действий, членам семей погибших (умерших) военнослужащих (Закон № 1313-ЗТО)	
Ежегодная денежная выплата ветеранам боевых действий, военнослужащим, уволенным в запас, членам семей погибших (умерших) ветеранов боевых действий (Закон №1313-ЗТО)	
Выплата компенсации страховых премий по договору ОСАГО	
Выдача удостоверений, свидетельств и справок о праве на льготы	
Ежегодная денежная выплата гражданам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор РФ» «Почетный донор СССР» (Федеральный закон №125-ФЗ)	
Ежемесячная денежная выплата на содержание и воспитание несовершеннолетнего ребенка в многодетной семье	
Областное единовременное пособие беременным женщинам	
Обеспечение путевкой	
Обеспечение техническими средствами реабилитации	
Ежемесячная денежная выплата на ребенка в Тульской области	
Ежемесячное пособие гражданам, усыновившим (удочерившим) детей	
Единовременное пособие гражданам, усыновившим (удочерившим) детей	
Единовременная выплата и ежемесячная выплата на детей многодетной матери, награжденной Почетным знаком «Материнская слава»	
Ежемесячная денежная выплата лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, обучающимся в образовательных учреждениях, реализующих программы среднего (полного) общего образования (кроме лиц, находящихся на полном государственном обеспечении)	
ЕДВ на ребенка в возрасте от 1,5 до 3 лет	
ЕДВ на ребенка в семье студента	

Ежемесячная выплата при рождении (усыновлении) первого ребенка	
Ежемесячная денежная выплата на ребенка-инвалида (детей – инвалидов)	
Компенсация расходов на оплату жилой площади, отопления и освещения педагогическим работникам	
Ежемесячная денежная выплата на первого ребенка женщине, не достигшей на день рождения ребенка 25-летнего возраста	
Ежемесячная денежная компенсация на питание беременной женщине	
Ежемесячная денежная компенсация на питание кормящим матерям	
Ежемесячное социальное пособие детям, оставшимся без попечения родителей	
Единовременное пособие по беременности и родам	
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинском учреждении в ранние сроки беременности	
Единовременное пособие и ежемесячная денежная компенсация при возникновении поствакцинальных осложнений	
Компенсация расходов на оплату стоимости проезда на м/г транспорте к месту сан.-кур. лечения и обратно детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, обучающ. в учреждениях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, учреждениях нач. и среднего проф.образования, находящихся в ведении мун. обр-ний области, а также детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, воспитывающимся в семьях опекунов (попечителей) и приемных семьях	
Ежемесячная выплата на первого ребенка от 1,5 до 3 лет, который не обеспечен местом в дошкольной организации	

с последующим перечислением на почтовое отделение № _____ или в кредитную организацию

(реквизиты кредитной организации, № лицевого счета)

Сообщаю сведения о членах моей семьи, а также иных лицах, зарегистрированных либо проживающих со мной по месту постоянного жительства по состоянию на « ____ » _____ 20__ г.:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	СНИЛС	Дата и место рождения	Адрес регистрации	Адрес фактического проживания	Степень родства	Чл. сем. д/суб. (" + ")	Сов м. хоз. (" + ")	Принадлежность к гражданству
-------	------------------------	-------	-----------------------	-------------------	-------------------------------	-----------------	-------------------------	---------------------	------------------------------

)	

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 предупрежден:

об ответственности за достоверность представленных мной сведений, а также документов, в которых они содержатся, и согласен на их проверку органами социальной защиты населения (в т. ч. сведений о доходах всех членов моей семьи и материально - бытовых условий проживания);

не имею права получать одновременно ежемесячное пособие по уходу за ребенком в органах социальной защиты населения и пособие по безработице в Центре занятости населения;

о необходимости в течение десяти дней сообщить об изменениях материального положения моей семьи и прочих обстоятельствах, влекущих прекращение предоставления мне мер социальной поддержки (изменение льготного статуса, изменение основания проживания, состава семьи, места постоянного жительства, гражданства, временное выбытие членов семьи, изменение доходов членов семьи, устройство на работу, вступление вдовы (вдовца) в новый брак, достижение ребенком установленного возраста и др.);

в случае назначения жилищной субсидии, размер которой равен фактическим расходам семьи на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, обязан не позднее 10 рабочих дней с даты истечения срока предоставления субсидии предоставить документы (квитанции), подтверждающие фактические расходы на оплату ЖКУ, понесенные в течение срока получения последней субсидии (за 6 месяцев);

в случае несообщения об указанных фактах, незаконно выплаченная сумма будет мною внесена либо будет с меня взыскана в установленном Законом порядке.

Дополнительно сообщаю:

Нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору, не осуществляю (-ем) деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и (или) лицензированию.

Сведения о супруге: работает (не работает)

(нужное подчеркнуть)

Место работы: _____

В Центре занятости населения на учете не состою (-им).

Очно не учусь (-учимся).

Федеральных льгот не имею, пенсию получаю по линии _____ по _____ району.

Сведения о наличии факта лишения (нелишения) родительских прав в отношении ребенка

Сведения о наличии факта принятия (непринятия) решения об отмене усыновления ребенка _____

Сведения о доходах семьи заявителя (заполняется в случае, предусмотренном административным регламентом)

№	Вид полученного дохода	Сумма дохода (рублей)	Место получения дохода с указанием источника выплаты (почтовый адрес)
1			
2			
3			
	Итого:		

Прошу исключить из общей суммы дохода моей семьи выплаченные алименты в сумме _____ рублей, удерживаемые по

(основание для удержания алиментов, фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, в пользу которого производится удержание)

Мною представлены следующие документы, подтверждающие материально - бытовое и семейное положение:

№ п/п	Наименование документа	Количество (шт.)	Подпись в принятии документа
1	Копия паспорта заявителя		
2	Справка о составе семьи		
3	Копия трудовой книжки		

4	Копия свидетельства о рождении ребенка		
5	Копия справки МСЭ		
6	Копия свидетельства о браке		
7	Копия свидетельства о расторжении брака		
8	Копия свидетельства об установлении отцовства		
9	Справка об учебе ребенка		
10	Справка о рождении, выданная органами ЗАГСа		
11	Справка одинокой матери, выданная органами ЗАГСа		
12	Копия квитанции о суммах платежей ЖКУ		
13	Справки о доходах семьи		
14	Копия свидетельства о регистрации инд. предпринимателя		
15	Копия документа о праве на льготы		
16	Копия документа о праве владения, пользования жилым помещением		
17	Справка из поликлиники		
18	Копия свидетельства о смерти		
19	Выписка из лицевого счета		
20	Копия сберкнижки (выписка)		
21	СНИЛС		
22	Согласие на обработку персональных данных членов семьи		

Дата подачи заявления _____ Подпись заявителя _____

Заявление № _____ и документы гр. _____

(рег. № заявл.)

принял

(дата, подпись специалиста)

проверил _____
(дата, подпись специалиста)

Проинформирован о возможности назначения

_____ (указать меру социальной поддержки)

в случае представления мной дополнительных документов:

1. _____
2. _____
3. _____

В случае назначения субсидии период очередного переоформления с _____ по _____.

В случае назначения ежемесячных пособий на детей период очередного переоформления с _____ по _____.

В случае предоставления компенсационных выплат членам семей погибших (умерших) в/служащих и сотрудников некоторых федеральных органов исполнительной власти оригиналы документов, содержащих сведения о размере платежей по оплате жилых помещений, коммунальных и других видов услуг, представляются по истечении каждых последующих 6 месяцев.

Согласен на получение информации от органов социальной защиты населения на адрес электронной _____ почты

_____ (адрес электронной почты)

Дата _____

Подпись заявителя _____