



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

18 марта 2016 г.

№ 96-п

г. Тюмень

*О внесении изменений в  
некоторые нормативные  
правовые акты*

1. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 28.04.2005 № 18-п «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, связанных с обеспечением получения ими жилья» внести следующие изменения:

1.1. Абзац четвертый пункта 1 после слов «территориальных управлениях социальной защиты населения» дополнить словами «(в том числе отделах межрайонных управлений социальной защиты населения)».

1.2. В пункте 8:

1.2.1. Абзацы третий – одиннадцатый пункта 8 исключить.

1.2.2. Абзац двадцатый дополнить следующими словами « - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета заявителя; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации;».

1.3. Пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. В случае отказа в назначении возмещения расходов по найму жилья, письменное уведомление об этом направляется заявителю, подавшему заявление на бумажном носителе, в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление о назначении возмещения расходов по найму жилья либо об отказе в его назначении направляется в течение пяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения через личный кабинет федерального или регионального портала и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес заявителя в случае указания его при подаче заявления.».

1.4. Пункт 22 дополнить абзацами первым и вторым следующего содержания:

«Управление один раз в полгода проводит выборочную проверку сведений, являющихся основанием для возмещения расходов по найму жилья.

В случае утраты у получателя возмещения расходов по найму жилья оснований для его предоставления, предусмотренных настоящим Положением, предоставление возмещения по расходов по найму жилья прекращается с месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие события или обстоятельства.».

1.5. Приложение № 2 к Положению о возмещении расходов по найму жилья отдельным категориям граждан изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

2. В постановление Правительства Тюменской области от 30.01.2013 № 20-п «О дополнительных мерах государственной поддержки семей при рождении одновременно трех и более детей» внести следующие изменения:

2.1. В тексте постановления наименование Департамента социального развития Тюменской области изложить с прописной буквы.

2.2. Пункт 1.3 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Заявление о предоставлении единовременной выплаты может быть подано через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ). Порядок взаимодействия Департамента социального развития Тюменской области и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между Департаментом социального развития Тюменской области и МФЦ.».

2.3. Пункт 1.3.1 изложить в следующей редакции:

«1.3.1. К заявлению в обязательном порядке прилагаются следующие документы:

а) копии документов, удостоверяющих личности родителей (в семье, состоящей из одного родителя, - одного родителя);

б) копии документов, подтверждающих наличие гражданства Российской Федерации (для детей, не достигших четырнадцати лет);

в) копии документов с указанием реквизитов счета родителя (одного из родителей), открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета заявителя; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации.

По желанию заявителя к заявлению могут быть приложены следующие документы:

а) копии свидетельств о рождении несовершеннолетних детей и о заключении брака (для родителей, находящихся в зарегистрированном браке);

б) документы, содержащие сведения о лицах, зарегистрированных совместно с заявителем по месту его постоянного жительства;

в) копия свидетельства о регистрации по месту жительства (пребывания).

В случае если факт проживания в Тюменской области в течение 5 лет не удостоверяется паспортом гражданина Российской Федерации, к заявлению прилагаются копии документов, подтверждающих факт проживания родителей (в семье, состоящей из одного родителя, - одного родителя) в Тюменской области в течение 5 лет, предшествующих дате подачи заявления, - свидетельство о регистрации по месту пребывания либо копия решения суда об установлении соответствующего факта.

В случае если заявителем не представлены документы, прилагаемые к заявлению по желанию, Департамент социального развития Тюменской области в течение трех рабочих дней со дня регистрации заявления направляет межведомственные запросы о предоставлении данных документов (сведений) в органы, в распоряжении которых находятся указанные документы (сведения).».

2.4. Приложение к постановлению изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

3. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 10.02.2014 № 50-п «О дополнительной мере социальной поддержки семей сотрудников государственных учреждений Тюменской области, выполняющих работы по тушению лесных пожаров и осуществлению отдельных мер пожарной безопасности в лесах, погибших при исполнении должностных обязанностей» внести следующие изменения:

3.1. В абзаце втором пункта 1 слова «территориальных управления социальной защиты населения» заменить словами «территориальных управления (отделах управления) социальной защиты населения (далее – Управление)».

3.2. Пункт 3 изложить в следующей редакции

«3. Для получения единовременной материальной помощи граждане, их представители подают в Управление или в центр социального обслуживания населения (далее - Центр) по месту жительства или по месту пребывания заявление о предоставлении единовременной материальной помощи по форме согласно приложению к настоящему Порядку лично или по почте либо направляют в электронной форме через личный кабинет федерального или регионального портала с подписанием электронной подписью в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 25.06.2012 № 634 «О видах электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг» и иных нормативных правовых актов.

Заявление о предоставлении единовременной материальной помощи может быть подано через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ). Порядок взаимодействия Департамента социального развития Тюменской области (далее – Департамент) и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между Департаментом и МФЦ.

Форма заявления размещена на федеральном и региональном порталах.

К заявлению в обязательном порядке прилагаются следующие документы:

копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность гражданина, представителя гражданина;

копия документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина, в случае если за получением государственной услуги в интересах гражданина обращается его представитель;

копия документа с указанием реквизитов счета гражданина, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета гражданина; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации.

По желанию гражданина, представителя гражданина к заявлению могут быть приложены:

копия свидетельства о смерти члена семьи;

копия документа о родственных отношениях гражданина с погибшим (свидетельства о рождении, свидетельства о заключении брака);

информация о гибели члена семьи - сотрудника государственных учреждений Тюменской области, выполняющего работы по тушению лесных пожаров и осуществлению отдельных мер пожарной безопасности в лесах, при исполнении должностных обязанностей и размере его месячного должностного оклада;

копия документа о регистрации по месту жительства (по месту пребывания).

При подаче заявления и документов, указанных в настоящем пункте, специалист Управления (Центра) проверяет полноту и правильность их оформления.».

3.3. В пункте 7 слова «социального развития Тюменской области (далее - Департамент)» исключить;

3.4. В абзаце втором пункта 8 слова «или об отказе в предоставлении» исключить.

3.5. Пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. В случае отказа в предоставлении единовременной материальной помощи, письменное уведомление об этом направляется гражданину, представителю гражданина, подавшему заявление на бумажном носителе, в течение трех рабочих дней со дня принятия решения об отказе, с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление о предоставлении или об отказе в предоставлении единовременной материальной помощи направляется в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения через личный кабинет федерального или регионального портала и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес гражданина, представителя гражданина, в случае указания его при подаче заявления.».

3.6. Приложение к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки в форме единовременной материальной помощи семьям сотрудников государственных учреждений Тюменской области, выполняющих работы по тушению лесных пожаров и осуществлению отдельных мер пожарной безопасности в лесах, погибших при исполнении должностных обязанностей, изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

4. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 03.05.2007 № 101-п «О единовременном денежном пособии в случае гибели работника медицинской организации при исполнении им трудовых обязанностей или профессионального долга» внести следующие изменения:

4.1. Абзац второй пункта 1 после слов «территориальных управлениях» дополнить словами «(отделах управлений)».

4.2. Пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Для получения пособия все совершеннолетние члены семьи погибшего (несовершеннолетние дети включаются в заявление родителя), предусмотренные в пункте 3 настоящего Положения, подают в Управление заявление по форме согласно приложению к настоящему Положению лично или по почте, либо направляют в электронной форме через личный кабинет федерального или регионального портала с подписанием электронной подписью в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 25.06.2012 № 634 «О видах электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг» и иных нормативных правовых актов.

Заявление о выплате единовременного денежного пособия может быть подано через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ). Порядок взаимодействия Департамента социального развития Тюменской области и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между Департаментом социального развития Тюменской области и МФЦ.

Форма заявления размещена на федеральном и региональном порталах.».

4.3. В пункте 5.1:

4.3.1. В абзаце втором слова «и место жительства» исключить.

4.3.2. Дополнить абзацем четвертым следующего содержания:

«- копия документа с указанием реквизитов счета заявителя, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета заявителя; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации;».

4.4. Пункт 5.2 дополнить абзацем пятым следующего содержания:

«- копия документа о регистрации по месту жительства (по месту пребывания).».

4.5. В пункте 7 слова «руководителем Управления» заменить словом «Управлением».

4.6. Пункт 8 изложить в следующей редакции:

«8. В случае отказа в выплате пособия письменное уведомление об этом направляется заявителю, подавшему заявление на бумажном носителе, в течение трех рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление о выплате или об отказе в выплате пособия направляется в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения через личный кабинет федерального или регионального портала и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес заявителя, в случае указания его при подаче заявления.».

4.7. Приложение к Положению о единовременном денежном пособии в случае гибели работника медицинской организации государственной системы здравоохранения Тюменской области при исполнении им трудовых обязанностей или профессионального долга во время оказания медицинской помощи или проведения научных исследований изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

5. В постановление Правительства Тюменской области от 27.06.2007 № 136-п «О дополнительной мере социальной поддержки инвалидов в Тюменской области» внести следующие изменения:

5.1. Пункт 1 постановления после слов «индивидуальной программы реабилитации» дополнить словами «, индивидуальной программы реабилитации или абилитации.».

5.2. В приложении к постановлению:

5.2.1. Пункт 2 после слов «территориальных управлениях» дополнить словами «(отделах управлений)».

5.2.2. Пункт 4, подпункт «в» пункта 5.3, пункт 6, подпункты «б»–«г» пункта 11 после слов «индивидуальная программа реабилитации» в соответствующих падежах дополнить словами «индивидуальная программа реабилитации или абилитации» в соответствующих падежах.

5.2.3. Пункт 5.1. исключить.

5.2.4. В пункте 5.2 слова «и место жительства» исключить.

5.2.5. Пункт 5.3 дополнить подпунктом «г» следующего содержания:

«г) копия документа о регистрации по месту жительства (по месту пребывания)».

5.2.6. Пункт 22.4 дополнить подпунктом «к» следующего содержания:

«к) обеспечивает беспрепятственный доступ инвалидов (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) к объектам Центра, Управления в соответствии со статьей 15 Федерального закона от

24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

5.2.7. Приложение к Положению об обеспечении инвалидов пандусами телескопическими изложить в новой редакции согласно приложению № 5 к настоящему постановлению.

6. В приложение к постановлению Администрации Тюменской области от 06.12.2004 № 159-пк «О пособии на ребенка» внести следующие изменения:

6.1. Пункт 7 после слова «Пособие» дополнить словами «, в том числе доплата, установленная пунктом 10.1 настоящего Положения.».

6.2. Подпункт «о» пункта 12 изложить в следующей редакции:

«о) копия документа с указанием реквизитов счета заявителя, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета гражданина; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации;».

6.3. Подпункт «д» пункта 16 изложить в следующей редакции:

«д) наличие в собственности заявителя и (или) совместно проживающих с ним членов семьи более одного жилого помещения, за исключением случаев, когда у заявителя и (или) совместно проживающих членов семьи имеются в собственности доли в жилом помещении и сособственники данного жилого помещения не являются совместно проживающими членами семьи заявителя;».

6.4. Пункт 19 изложить в следующей редакции:

«19. В случае отказа в установлении пособия, письменное уведомление об этом направляется заявителю, подавшему заявление на бумажном носителе, в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление об установлении пособия или об отказе в его установлении направляется в течение пяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения через личный кабинет федерального или регионального портала и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес заявителя в случае указания его при подаче заявления.».

6.5. В приложении № 1 к Положению о пособии на ребенка:

6.5.1. Наименование заявления изложить в следующей редакции:

«Заявление о назначении пособия на ребенка».

6.5.2. Слова «Уведомление о принятом решении» заменить словами «В случае отказа уведомление о принятом решении».

7. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 06.08.2007 № 185-п «О мерах социальной поддержки по частичному возмещению участникам Государственной программы расходов на оплату

стоимости проживания по месту временного размещения» внести следующие изменения:

7.1. В абзаце втором пункта 1 слова «территориальных управления социальной защиты населения» заменить словами «территориальных управлениях (отделах управлений) социальной защиты населения (далее – Управление)».

7.2. В пункте 7:

7.2.1. В абзаце первом слова «территориальное управление социальной защиты населения (далее – Управление)» заменить словом «Управление».

7.2.2. Абзацы второй – девятый исключить.

7.3. Подпункт «ж» пункта 8 изложить в следующей редакции:

«ж) копия документа с указанием реквизитов счета участника Государственной программы, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета участника Государственной программы; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации;».

7.4. В абзаце первом пункта 14 слова «руководителем Управления» заменить словами «Управлением».

7.5. Пункт 16 изложить в следующей редакции:

«16. В случае отказа в выплате частичного возмещения стоимости проживания письменное уведомление об этом направляется участнику Государственной программы в течение трех рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.».

7.6. Приложение к Положению о частичном возмещении участникам Государственной программы расходов на оплату стоимости проживания по месту временного размещения изложить в новой редакции согласно приложению № 6 к настоящему постановлению.

8. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 06.08.2007 № 186-п «О предоставлении участникам Государственной программы единовременной выплаты для организации и обустройства личного подсобного хозяйства» внести следующие изменения:

8.1. В абзаце втором пункта 1 слова «территориальных управления социальной защиты населения» заменить словами «территориальных управлениях (отделах управлений) социальной защиты населения (далее – Управление)».

8.2. В пункте 3:

8.2.1. В абзаце первом слова «территориальное управление социальной защиты населения (далее – Управление)» заменить словом «Управление», слова «(на русском языке)» исключить.

8.2.2. Абзацы второй – седьмой исключить.



8.3. Подпункт «д» пункта 4 изложить в следующей редакции:

«д) копия документа с указанием реквизитов счета участника Государственной программы, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета участника Государственной программы; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации;».

8.4. В абзаце первом пункта 9 слова «руководителем Управления» заменить словами «Управлением».

8.5. Пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11. В случае отказа в предоставлении единовременной выплаты письменное уведомление об этом направляется участнику Государственной программы в течение трех рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.».

8.6. Приложение к Положению о предоставлении участникам Государственной программы единовременной выплаты для организации и обустройства личного подсобного хозяйства изложить в новой редакции согласно приложению № 7 к настоящему постановлению.

9. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 09.08.2007 № 193-п «О социальной поддержке отдельных категорий граждан, нуждающихся в протезно-ортопедических изделиях, в Тюменской области» внести следующие изменения:

9.1. В пункте 2 слова «территориальных управлениях социальной защиты населения» заменить словами «территориальных управлениях (отделах управлений) социальной защиты населения (далее – Управления)».

9.2. Пункт 5.1 изложить в следующей редакции:

«5.1. Заявление об обеспечении Изделиями может быть подано через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ). Порядок взаимодействия Департамента социального развития Тюменской области (далее – Департамент) и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между Департаментом и МФЦ.».

9.3. В подпункте «а» пункта 5.2 слова « и место жительства» исключить.

9.4. Пункт 5.3 дополнить подпунктом «г» следующего содержания:

«г) копия документа о регистрации по месту жительства (по месту пребывания) Гражданина.».

9.5. В пункте 9 слова в управление социальной защиты населения (далее - Управление) заменить словами «Управление».

9.6. В пункте 10 слова «социального развития Тюменской области (далее - Департамент)» исключить.

9.7. Дополнить пунктом 21 следующего содержания:

«21. При предоставлении меры социальной поддержки, предусмотренной настоящим постановлением, уполномоченные органы и организации обеспечивают выполнение требований статьи 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»».

9.8. Приложения 1 и 2 к Положению об обеспечении отдельных категорий граждан протезно-ортопедическими изделиями изложить в новой редакции согласно приложениям № 8 и 9 к настоящему постановлению.

10. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 04.09.2006 № 197-п «О пособии инвалидам вследствие военной травмы, полученной в результате боевых действий при прохождении военной службы по призыву» внести изменения:

10.1. В абзаце втором пункта 1 слова «территориальных управления социальной защиты населения» заменить словами «территориальных управления (отделах управлений) социальной защиты населения (далее – Управление)».

10.2. Пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Лица, имеющие право на пособие, подают в Управление по месту жительства заявление о назначении пособия лично или по почте либо направляют в электронной форме через личный кабинет федерального или регионального портала с подписанием электронной подписью в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 25.06.2012 № 634 «О видах электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг» и иных нормативных правовых актов.

Заявление о назначении пособия может быть подано через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ). Порядок взаимодействия Департамента социального развития Тюменской области и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между Департаментом социального развития Тюменской области и МФЦ.

Форма заявления размещена на федеральном и региональном порталах.

К заявлению прилагаются:

а) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя (в случае если заявление подается представителем заявителя, представляются также копии документа, удостоверяющего личность, и документа, подтверждающего полномочия представителя);

б) копия документа с указанием реквизитов счета заявителя, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета заявителя; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации.

По желанию лица, имеющего право на пособие, к заявлению могут быть приложены:

а) справка медико-социальной экспертизы об установлении группы инвалидности вследствие военной травмы;

б) справка военного комиссариата, подтверждающая прохождение военной службы по призыву и участие в боевых действиях либо в выполнении задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах на территории Российской Федерации, республик бывшего СССР и иностранных государств;

в) копия документа о регистрации по месту жительства (по месту пребывания).».

10.3. Подпункт «в» пункта 5 изложить в следующей редакции:

«в) непредставления или неполного предоставления документов, прилагаемых к заявлению в обязательном порядке.».

10.4. В пункте 6:

10.4.1. В абзаце шестом слова «копию паспорта или иного документа, удостоверяющего его личность и место жительства» заменить словами «документы, прилагаемые к заявлению в обязательном порядке».

10.4.2. В абзаце девятом слова «руководителем Управления» заменить словом «Управлением».

10.5. Пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. В случае отказа в назначении пособия письменное уведомление об этом направляется заявителю, подавшему заявление на бумажном носителе, в течение трех рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление о назначении пособия либо об отказе в его назначении направляется в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения через личный кабинет федерального или регионального портала и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес заявителя в случае указания его при подаче заявления.».

10.6. В пункте 12 слова «руководителем Управления» заменить словом «Управлением».

10.6. Приложение к Порядку назначения и выплаты пособия инвалидам вследствие военной травмы, полученной в результате боевых действий, при выполнении задач в условиях чрезвычайного положения и при вооруженных конфликтах на территории России, республик бывшего СССР и иностранных государств, проходившим военную службу по призыву, изложить в новой редакции согласно приложению № 10 к настоящему постановлению.

11. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 09.06.2012 № 217-п «О дополнительных мерах социальной поддержки семей погибших (умерших) военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел» внести следующие изменения:

11.1. В абзаце шестом пункта 1 слова «территориальных управлениях социальной защиты населения» заменить словами «территориальных управлениях (отделах управлений) социальной защиты населения (далее – Управление)».

11.2. Пункты 3 и 4 изложить в следующей редакции:

«3. Лица, имеющие право на пособие, подают в Управление по месту жительства заявление о назначении пособия по форме согласно приложению к настоящему Положению лично или по почте, либо направляют в электронной форме через личный кабинет федерального или регионального портала с подписанием электронной подписью в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 25.06.2012 № 634 «О видах электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг» и иных нормативных правовых актов.

Заявление о назначении пособия может быть подано через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ). Порядок взаимодействия Департамента социального развития Тюменской области и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между Департаментом социального развития Тюменской области и МФЦ.

Форма заявления размещена на федеральном и региональном порталах.

4. К заявлению прилагаются:

а) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя (в случае если заявление подается представителем заявителя, представляются также копии документа, удостоверяющего личность, и документа, подтверждающего полномочия представителя);

б) копия документа с указанием реквизитов счета заявителя, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета заявителя; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации.».

11.3. Пункт 5 дополнить подпунктом «г» следующего содержания:

«г) копия документа о регистрации по месту жительства (по месту пребывания)».

11.4. В пунктах 6, 7, 10, 11, 12 слова «территориальное управление социальной защиты населения» в соответствующих падежах заменить словом «Управление» в соответствующих падежах.

11.5. В пункте 6:

11.5.1. В абзаце шестом слова «копию паспорта или иного документа, удостоверяющего его личность и место жительства» заменить словами «, документы, указанные в пункте 4 настоящего Положения,».

11.5.2. В абзаце девятом слово «руководителем» исключить.

11.6. Абзац второй пункта 8 изложить в следующей редакции:

«– непредставление или неполное представление документов, прилагаемых к заявлению в обязательном порядке;».

11.7. Пункт 9 изложить в следующей редакции:

«9. В случае отказа в назначении пособия, письменное уведомление об этом направляется заявителю, подавшему заявление на бумажном носителе, в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление о назначении пособия либо об отказе в его назначении направляется в течение пяти рабочих дней со дня принятия соответствующего решения через личный кабинет федерального или регионального портала и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес заявителя в случае указания его при подаче заявления.».

11.8. Приложение к Положению о мерах социальной поддержки семей погибших (умерших) военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел изложить в новой редакции согласно приложению № 11 к настоящему постановлению.

12. В приложение к постановлению Администрации Тюменской области от 27.12.2004 № 222-пк «О мерах социальной поддержки, осуществляемых путем возмещения расходов на оплату проезда на водном транспорте» внести следующее изменение:

12.1. Подпункт «б» пункта 2 изложить в следующей редакции:

«б) ветеранов труда, достигших возраста 60 лет мужчины и 55 лет женщины, которым установлена пенсия в соответствии с Федеральными законами «О страховых пенсиях» или «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» или по иным основаниям либо назначено пожизненное содержание за работу (службу), в части оплаты проезда на водном транспорте пригородного сообщения в сроки действия сезонных тарифов в размере 50% установленных тарифов;».

13. В приложение к постановлению Правительства Тюменской области от 08.08.2011 № 252-п «О дополнительной мере социальной поддержки семей сотрудников государственных учреждений Тюменской области, выполняющих задачи по охране, контролю и регулированию использования объектов животного мира и среды их обитания, погибших при исполнении должностных обязанностей» внести следующие изменения:

13.1. Абзац второй пункта 1 после слов «территориальных управлениях» дополнить словами «(отделах управлений)».

13.2. Пункт 3 изложить в следующей редакции:

«3. Для получения единовременной материальной помощи граждане, их представители подают в Управление или в центр социального обслуживания населения (далее - Центр) по месту жительства или месту пребывания заявление о предоставлении единовременной материальной помощи по форме согласно приложению к настоящему Порядку лично или по почте, либо направляют в электронной форме через личный кабинет федерального или

регионального портала с подписанием электронной подписью в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 25.06.2012 № 634 «О видах электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг» и иных нормативных правовых актов.

Заявление о предоставлении единовременной материальной помощи может быть подано через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ). Порядок взаимодействия Департамента социального развития Тюменской области и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между Департаментом социального развития Тюменской области и МФЦ.

Форма заявления размещена на федеральном и региональном порталах.

К заявлению в обязательном порядке прилагаются следующие документы:

- копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность гражданина, представителя гражданина;

- копия документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина, в случае если за получением государственной услуги в интересах гражданина обращается его представитель;

- копия документа с указанием реквизитов счета гражданина, открытого в кредитной организации, и реквизитов кредитной организации (копия договора об открытии счета; либо банковские реквизиты клиента, выданные кредитной организацией; либо копия первой страницы сберегательной книжки) - в документе должны быть указаны номер банковского расчетного счета гражданина; полное наименование и адрес кредитной организации; БИК и ИНН кредитной организации; номер корреспондентского счета кредитной организации.

По желанию гражданина, представителя гражданина к заявлению могут быть приложены:

- копия свидетельства о смерти члена семьи;

- копия документа о родственных отношениях гражданина с погибшим (свидетельства о рождении, свидетельства о заключении брака);

- информация о гибели члена семьи - сотрудника государственного учреждения Тюменской области, выполняющего задачи по охране, контролю и регулированию использования объектов животного мира и среды их обитания, при исполнении должностных обязанностей;

- копия документа о регистрации по месту жительства (по месту пребывания).

При подаче заявления и документов, указанных в настоящем пункте, специалист Управления (Центра) проверяет полноту и правильность их оформления.».

13.3. Пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. В случае отказа в предоставлении единовременной материальной помощи, письменное уведомление об этом направляется гражданину, представителю гражданина, подавшему заявление на бумажном носителе, в

течение трех рабочих дней со дня принятия решения об отказе с указанием причины отказа. Уведомление направляется на адрес, указанный в заявлении.

В случае подачи заявления в электронной форме уведомление о предоставлении или об отказе в предоставлении единовременной материальной помощи направляется в течение трех рабочих дней со дня принятия соответствующего решения через личный кабинет федерального или регионального портала и (или) путем отправки сообщения на электронный адрес гражданина, представителя гражданина в случае указания его при подаче заявления.».

13.4. Приложение к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки в форме единовременной материальной помощи семьям сотрудников государственных учреждений Тюменской области, выполняющих задачи по охране, контролю и регулированию использования объектов животного мира и среды их обитания, погибших при исполнении должностных обязанностей, изложить в новой редакции согласно приложению № 12 к настоящему постановлению.

14. В постановление Правительства Тюменской области от 30.12.2014 № 720-п «Об утверждении Порядка организации перечисления средств компенсаций, пособий и иных выплат гражданам, подвергшимся воздействию радиации» внести следующие изменения:

14.1. В наименовании и пункте 2 постановления слова «организации перечисления средств» заменить словом «выплаты».

14.2. Приложение к постановлению изложить в новой редакции согласно приложению № 13 к настоящему постановлению.

15. Пункт 6.1 настоящего постановления распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.01.2016.

Губернатор области



**В.В. Якушев**

Приложение № 1  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о возмещении расходов по найму жилья

Фамилия, имя, отчество (без сокращений) \_\_\_\_\_

Статус: сирота, молодой специалист (нужное подчеркнуть)

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): \_\_\_\_\_

(указываются почтовый индекс, наименование региона, района, города, села,  
иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

Адрес фактического места жительства (заполняется в случае проживания по адресу, отличному от адреса регистрации по месту жительства (пребывания):

(указываются почтовый индекс, наименование региона, района, города, села,  
иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

Телефон \_\_\_\_\_, электронный адрес \_\_\_\_\_

Прошу осуществить возмещение расходов по найму жилья в соответствии с договором найма жилого помещения.

В состав моей семьи входят <\*>:

| Фамилия, имя, отчество члена семьи (без сокращений) | Дата рождения | Степень родства по отношению к заявителю | Наименование документа, удостоверяющего личность <*> |
|---|---------------|--|--|
|   |               |  |  |
|   |               |  |  |
|   |               |  |  |

<\*> В состав семьи молодых специалистов сферы образования и здравоохранения не включаются члены семьи, проходящие военную службу по призыву в качестве сержантов, старшин, солдат или матросов, а также обучающиеся в военной профессиональной образовательной организации или военной образовательной организации высшего образования и не заключившие контракта о прохождении военной службы; члены семьи, находящиеся на полном государственном обеспечении; члены семьи, отбывающие наказание в виде лишения свободы, в отношении которых применена мера пресечения в виде заключения под стражу, находящиеся на принудительном лечении по решению суда; дети, в отношении которых родители лишены родительских прав либо ограничены в родительских правах.

<\*> В отношении ребенка в данной графе также указывается наименование органа, выдавшего



свидетельство о рождении ребенка, в отношении супруга (супруги) в данной графе также указывается наименование органа, выдавшего свидетельство о заключении брака (сведения указываются в случае, если свидетельство о рождении ребенка, свидетельство о заключении брака заявителем не представляются).

К заявлению прилагаю:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю, что жилое помещение, занимаемое мной на основании вышеуказанного договора найма, не принадлежит моим родственникам (родителям, родителям супруга (супруги), детям, супругу (супруге), брату или сестре, дедушке или бабушке, тете или дяде, племяннику или племяннице) (заполняется гражданином, являющимся молодым специалистом сферы образования и здравоохранения).

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Выплату перечислять наймодателю:

- через почтовое отделение связи;

- на счет в банке.

В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес, электронный адрес)

Об изменении фактов, являющихся основанием для возмещения расходов по найму жилья, обязуюсь сообщать в установленные сроки.

Дата подачи заявления и прилагаемых к нему документов, Ф.И.О. и подпись заявителя:

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

-----  
(заполняется специалистом органа социальной защиты населения)

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы приняты "\_\_\_"  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_.

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

-----  
(линия отреза)

Расписка

Заявление \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

с приложением документов на \_\_\_ л. принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_

Приложение № 2  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В Департамент социального развития  
Тюменской области

**Заявление**  
о единовременной выплате для приобретения жилья  
(улучшения жилищных условий)  
в связи с рождением одновременно трех и более детей

Фамилия, имя, отчество (без сокращений) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

(в адресах указывается почтовый индекс, наименование региона, района, города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

Телефон \_\_\_\_\_ Электронный адрес \_\_\_\_\_

Прошу предоставить единовременную выплату для приобретения жилья (улучшения жилищных условий) в связи с рождением одновременно трех и более детей.

Сведения о составе семьи:

| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Степень родства (свойства)* |
|-------|------------------------|---------------|-----------------------------|
|       |                        |               |                             |
|       |                        |               |                             |
|       |                        |               |                             |
|       |                        |               |                             |
|       |                        |               |                             |
|       |                        |               |                             |
|       |                        |               |                             |

\* В отношении ребенка в данной графе также указывается наименование органа, выдавшего свидетельство о рождении ребенка, в отношении супруга (супруги) указывается наименование органа, выдавшего свидетельство о заключении брака (сведения указываются в случае, если свидетельство о рождении ребенка, свидетельство о заключении брака заявителем не представляются).

Уведомление о принятом решении прошу направить на адрес \_\_\_\_\_

(почтовый адрес, электронный адрес)

Сообщаю, что ранее государственную поддержку для предоставления жилья (улучшения жилищных условий) в связи с рождением одновременно трех и более детей не получал.

Я предупрежден об ответственности за предоставление недостоверных сведений и документов. Правильность сведений и достоверность документов подтверждаю.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись родителя)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись родителя)

-----  
заполняется специалистом учреждения социального обслуживания населения,  
управления социальной защиты населения

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы приняты

\_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление, \_\_\_\_\_

Ф.И.О. полностью

-----  
(линия отреза)

### Расписка

Заявление \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

с приложением документов на \_\_\_ л. принято \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и  
зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

телефон для справок \_\_\_\_\_

-----

Приложение № 3  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о предоставлении единовременной материальной помощи

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. представителя гражданина\* \_\_\_\_\_  
Адрес (согласно регистрации) гражданина \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания гражданина \_\_\_\_\_

Адрес (согласно регистрации) представителя гражданина\* \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания представителя гражданина\* \_\_\_\_\_

Прошу предоставить мне, представляемому мной гражданину (нужное подчеркнуть) единовременную материальную помощь в связи с гибелью \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. погибшего, родственные отношения с погибшим)  
который(ая) являлся(ась) сотрудником государственного учреждения  
Тюменской области, выполняющего работы по тушению лесных пожаров и  
осуществлению отдельных мер пожарной безопасности в лесах, \_\_\_\_\_

(наименование государственного учреждения)  
и погиб(ла) при исполнении должностных обязанностей.  
Прошу выплатить материальную помощь через \_\_\_\_\_

(номер почтового отделения или название банка)  
В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес \_\_\_\_\_

(почтовый адрес, электронный адрес)

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись)

-----  
заполняется специалистом Управления, Центра  
Заявление гр. \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

-----  
(линия отреза)

**РАСПИСКА**

Заявление \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)  
Телефон для справок \_\_\_\_\_

Приложение № 4  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о выплате единовременного денежного пособия

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Адрес (согласно регистрации) \_\_\_\_\_  
Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_  
Прошу выплатить единовременное денежное пособие в связи с гибелью \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. погибшего, родственные отношения с погибшим)  
который(ая) являлся(ась) работником медицинской организации  
государственной системы здравоохранения Тюменской области \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации государственной системы  
здравоохранения)  
и погиб(ла) при исполнении трудовых обязанностей или профессионального  
долга во время оказания медицинской помощи или проведения научных  
исследований, на себя \_\_\_\_\_  
и на несовершеннолетних детей погибшего(ей) \_\_\_\_\_

Прошу выплатить пособие через \_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения или название банка)

В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес: \_\_\_\_\_  
(почтовый адрес, электронный адрес)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

заполняется специалистом управления социальной защиты населения

Заявление гр. \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

(линия отреза)

**РАСПИСКА**

Заявление гр. \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_

Приложение № 5  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
на обеспечение пандусом телескопическим

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

прошу обеспечить пандусом телескопическим (нужное отметить "V")

меня  представляемого мной инвалида  ребенка-инвалида

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество представляемого, ребенка-инвалида)

Дата рождения ребенка-инвалида \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность ребенка паспорт/свидетельство о рождении (нужное подчеркнуть).

Свидетельство о рождении выдано \_\_\_\_\_  
(наименование выдавшего органа (заполняется в

случае если личность ребенка удостоверяется свидетельством о рождении)

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

Справка МСЭ выдана \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование федерального государственного учреждения МСЭ,  
выдавшего справку)

Индивидуальная программа реабилитации, индивидуальная программа реабилитации или абилитации выдана \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование учреждения, выдавшего ИПР, ИПРА)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (заполняется специалистом Центра)

Заявление гр. \_\_\_\_\_

с приложением документов \_\_\_\_\_

принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

---

(линия отреза)

**Расписка**

Заявление \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_



**Приложение № 6**  
**к постановлению Правительства**  
**Тюменской области**  
**от 18 марта 2016 г. № 96-п**

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**Заявление**  
**о частичном возмещении на оплату стоимости**  
**проживания по месту временного размещения**

Фамилия, имя, отчество (без сокращений): \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): \_\_\_\_\_

Адрес по месту временного размещения: \_\_\_\_\_

(в адресах указывается почтовый индекс, наименование региона, района,  
города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома,  
корпуса, квартиры)

Телефон: \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Прошу осуществить частичное возмещение расходов на оплату стоимости проживания по месту временного размещения.

В состав моей семьи входят:

| Фамилия, имя, отчество<br>члена семьи<br>(без сокращений) <*> | Дата<br>рождения | Степень<br>родства по<br>отношению к<br>заявителю | Дополнительные<br>сведения (категория,<br>род занятий, место<br>работы) |
|---|------------------|---|---|
|   |                  |   |   |
|   |                  |   |   |
|   |                  |   |   |

-----  
<\*> В случае если свидетельство о рождении ребенка заявителя выдано уполномоченным органом Российской Федерации, в данной графе указывается также наименование этого органа.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес: \_\_\_\_\_

(почтовый адрес, электронный адрес)

Я предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации или документов. Настоящим подтверждаю, что мне известно о том, что представление любой недостоверной информации может быть поводом для отказа в предоставлении частичного возмещения расходов на оплату стоимости проживания по месту временного размещения. Против проверки представленных мною сведений не возражаю.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_

(заполняется специалистом управления социальной защиты населения)

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы на \_\_\_\_ л. приняты " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_.

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

(линия отреза)

### Расписка

Заявление \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

с приложением документов на \_\_\_\_ л. принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок: \_\_\_\_\_

**Приложение № 7**  
**к постановлению Правительства**  
**Тюменской области**  
**от 18 марта 2016 г. № 96-п**

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**Заявление**  
**о предоставлении единовременной выплаты для организации и обустройства**  
**личного подсобного хозяйства**

Фамилия, имя, отчество (без сокращений): \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): \_\_\_\_\_

Адрес фактического места жительства: \_\_\_\_\_

(в адресах указывается почтовый индекс, наименование региона, района,  
города, села, иного населенного пункта, улицы, номер дома,  
корпуса, квартиры)

Телефон: \_\_\_\_\_

Прошу осуществить единовременную выплату для организации и обустройства личного подсобного хозяйства.

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес: \_\_\_\_\_

(почтовый адрес, электронный адрес)

Я предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверной информации или документов. Настоящим подтверждаю, что мне известно о том, что представление любой недостоверной информации может быть поводом для отказа в предоставлении единовременной выплаты для организации и обустройства личного подсобного хозяйства. Против проверки представленных мною сведений не возражаю.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_

-----  
(заполняется специалистом управления социальной защиты населения)

Заявление гражданина и прилагаемые к нему документы на \_\_\_\_ л. приняты " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_.

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

-----  
(линия отреза)

Расписка

Заявление \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

с приложением документов на \_\_\_\_ л. принято " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года и  
зарегистрировано под № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок: \_\_\_\_\_

Приложение № 8  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)  
прошу обеспечить ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка, нуждающегося в обеспечении  
протезно-ортопедическим изделием)  
дата рождения ребенка \_\_\_\_\_,  
адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_,  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_,  
контактный телефон \_\_\_\_\_,  
электронный адрес \_\_\_\_\_,  
документ, удостоверяющий личность ребенка паспорт/свидетельство о  
рождении (нужное подчеркнуть).  
свидетельство о рождении выдано \_\_\_\_\_  
(наименование выдавшего органа (заполняется в  
случае если личность ребенка удостоверяется свидетельством о рождении))

следующими видами протезно-ортопедических изделий (отметить "V"):

ортезы

экзопротезы

сложная и малосложная ортопедическая обувь

крепления к протезам молочных желез

Направление на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями выдано

\_\_\_\_\_  
(дата, наименование государственного или муниципального учреждения  
здравоохранения Тюменской области, выдавшего направление)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

-----  
заполняется специалистом Центра

Заявление гр. \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

-----  
(линия отреза)

Расписка

Заявление \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_

Приложение № 9  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

электронный адрес \_\_\_\_\_

прошу обеспечить (нужное отметить "V")

меня

представляемого мной гражданина

Адрес регистрации по месту жительства представляемого гражданина \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания представляемого гражданина \_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_

следующими видами протезно-ортопедических изделий (отметить "V"):

ортезы

экзопротезы

сложная и малосложная ортопедическая обувь

крепления к протезам молочных желез

Направление на обеспечение протезно-ортопедическими изделиями выдано

\_\_\_\_\_  
(дата, наименование государственного или муниципального учреждения  
здравоохранения Тюменской области, выдавшего направление)

Заявляю, что за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
совокупный доход моей семьи, состоящей из:

| Ф.И.О. членов семьи * | Дата рождения | Степень родства |
|-----------------------|---------------|-----------------|
|                       |               |                 |
|                       |               |                 |
|                       |               |                 |
|                       |               |                 |

\* В отношении ребенка в данной графе также указывается наименование органа, выдавшего свидетельство о рождении ребенка

составил:

| № п/п | Перечень доходов   | Вид и сумма * полученного дохода, руб. | Место получения дохода (название и местонахождение организации) |
|-------|--|--|---|
| 1     | Доходы от трудовой деятельности  |  |   |
|       |  |  |   |
|       |  |  |   |
|       |  |  |   |
| 2     | Социальные выплаты ** (пенсия, надбавки и доплаты к ней, стипендия, выплаты безработным, выплаты по больничному листу, пособия на ребенка и т.п.)  |  |   |
| 3     | Доходы от имущества, принадлежащего на праве собственности членам семьи:<br>– доходы от реализации и сдачи в аренду (внаем) имущества;<br>– доходы от реализации плодов и продукции личного подсобного хозяйства |  |   |
| 4     | Доходы от предпринимательской деятельности, включая доходы от деятельности крестьянского (фермерского) хозяйства, в том числе без образования юридического лица  |  |   |
| 5     | Алименты   |  |   |
| 6     | Другие доходы  |  |   |
|       |  |  |   |
|       |  |  |   |



|   |       |  |  |
|---|-------|--|--|
| 7 | Итого |  |  |
|---|-------|--|--|

\* Сумма дохода указывается в случае отсутствия его документального подтверждения.

\*\* В случае получения доходов в виде пенсии и (или) иных выплат в органах, осуществляющих пенсионное обеспечение; мер социальной поддержки населения Тюменской области, получаемых в управлениях социальной защиты населения Тюменской области; пособий по безработице, получаемых в территориальных центрах занятости населения Тюменской области, в графе 3 указывается конкретный вид дохода, сумма дохода не указывается.

Прошу исключить из суммы совокупного дохода моей семьи выплаченные алименты в сумме \_\_\_\_\_ рублей, удержанные в пользу \_\_\_\_\_.

Я предупрежден об ответственности за достоверность представленных сведений и документов. Правильность сведений и достоверность документов подтверждаю.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

-----  
заполняется специалистом Центра

Заявление гр. \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

-----  
(линия отреза)

#### Расписка

Заявление \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_

Приложение № 10  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о назначении пособия вследствие военной травмы, полученной  
в результате боевых действий при прохождении  
военной службы по призыву

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес (согласно регистрации) \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ Электронный адрес \_\_\_\_\_

Заполняется в случае представления интересов гражданина, имеющего право на пособие, третьим лицом:

Ф.И.О. (без сокращения) представителя гражданина, дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес проживания представителя гражданина: \_\_\_\_\_

Прошу назначить мне/представляемому мной гражданину пособие, как \_\_\_\_\_

(указать группу и причину инвалидности, сведения о прохождении военной  
службы по призыву и участие в боевых действиях)

Способ выплаты (нужное отметить):

через почтовое отделение связи

по адресу регистрации

фактического проживания

на счет в банке

В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес: \_\_\_\_\_

(почтовый адрес, электронный адрес)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

---

заполняется специалистом управления социальной защиты населения

Заявление гр. \_\_\_\_\_

с приложением документов \_\_\_\_\_

принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

---

линия отреза

### Расписка

Заявление \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

с приложением документов \_\_\_\_\_

принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(подпись)\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_

Приложение № 11  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о назначении пособия родителю (вдове) погибшего (умершего)  
военнослужащего, сотрудника органов внутренних дел

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Дата рождения: \_\_\_\_\_  
Адрес (согласно регистрации): \_\_\_\_\_  
Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_ Электронный адрес \_\_\_\_\_

Заполняется в случае представления интересов гражданина, имеющего право на пособие, третьим лицом:

Ф.И.О. (без сокращения) представителя гражданина, дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес проживания представителя гражданина: \_\_\_\_\_

Прошу назначить мне/представляемому мной гражданину пособие как родителю (вдове) погибшего (умершего) военнослужащего в период прохождения военной службы по призыву (контракту), сотрудника органов внутренних дел

(Ф.И.О. погибшего военнослужащего, сотрудника органов внутренних дел, родственные отношения, период прохождения военной службы, место прохождения военной службы)

Сообщаю, что я/представляемый мной гражданин от выполнения обязанностей родителя не уклонялся, родительских прав в отношении погибшего (умершего) не лишен (заполняется родителем погибшего (умершего) военнослужащего либо его представителем) \_\_\_\_\_

(подпись)

Информация о выданных документах:  
свидетельство о рождении (о заключении брака)

(наименование органа, выдавшего документ)  
справка военкомата (органов внутренних дел)

(наименование военного комиссариата, органа внутренних дел, выдавшего документ)

Способ выплаты (нужное отметить):

через почтовое отделение связи

по адресу регистрации

фактического проживания

на счет в банке

В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес: \_\_\_\_\_

(почтовый адрес, электронный адрес)

Обязуюсь извещать органы социальной защиты населения о наступлении обстоятельств, влияющих на выплату пособия (выезд за пределы Тюменской области, вступление в повторный брак), в сроки, установленные действующим законодательством.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

-----  
заполняется специалистом управления социальной защиты населения

Заявление гр. \_\_\_\_\_

с приложением документов \_\_\_\_\_

принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

-----  
линия отреза

Расписка

Заявление \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

с приложением документов \_\_\_\_\_

принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_

Приложение № 12  
к постановлению Правительства  
Тюменской области  
от 18 марта 2016 г. № 96-п

В \_\_\_\_\_  
(наименование территориального  
управления (отдела управления) социальной  
защиты населения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о предоставлении единовременной материальной помощи

Ф.И.О. гражданина \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. представителя гражданина\* \_\_\_\_\_

Адрес (согласно регистрации) гражданина \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания гражданина \_\_\_\_\_

Адрес (согласно регистрации) представителя гражданина \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания представителя гражданина\* \_\_\_\_\_

Прошу предоставить мне, представляемому мной гражданину (нужное подчеркнуть) единовременную материальную помощь в связи с гибелью

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. погибшего, родственные отношения с погибшим)

который(ая) являлся(ась) сотрудником государственного учреждения  
Тюменской области, выполняющего задачи по охране, контролю и регулированию  
использования объектов животного мира и среды их обитания

\_\_\_\_\_  
(наименование государственного учреждения)

и погиб(ла) при исполнении должностных обязанностей.

Прошу выплатить материальную помощь через \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(номер почтового отделения или название банка)

В случае отказа уведомление о принятом решении прошу направить на адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес, электронный адрес)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

-----  
заполняется специалистом Управления, Центра

Заявление гр. \_\_\_\_\_  
с приложением документов \_\_\_\_\_

принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

-----  
(линия отреза)

## Расписка

Заявление \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)  
с приложением документов \_\_\_\_\_  
принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)

Телефон для справок \_\_\_\_\_

-----  
\* Заполняется в случае если за получением государственной услуги в интересах гражданина  
обращается его представитель

---

**ПОРЯДОК**  
**выплаты компенсаций, пособий и иных выплат гражданам,**  
**подвергшимся воздействию радиации**

1. Настоящий Порядок устанавливает процедуру выплаты (включая доставку) гражданам, подвергшимся воздействию радиации, компенсаций, пособий и иных выплат, предусмотренных Законом Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", Федеральным законом от 26.11.1998 № 175-ФЗ "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча" и Федеральным законом от 10.01.2002 № 2-ФЗ "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне" (далее – компенсации, пособия и иные выплаты).

2. Настоящий Порядок, а также информация об уполномоченных органах – Департаменте социального развития Тюменской области (далее – Департамент), территориальных управлениях (отделах управлений) социальной защиты населения (далее – Управления) размещены в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" ([www.gosuslugi.ru](http://www.gosuslugi.ru)) и на интернет-сайте "Государственные и муниципальные услуги Тюменской области" ([www.uslugi.admtiumen.ru](http://www.uslugi.admtiumen.ru)) информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

3. Реализацию настоящего Порядка осуществляют Департамент, Управления, органы местного самоуправления и работодатели граждан, подвергшихся воздействию радиации.

4. Предоставление компенсаций, пособий и иных выплат гражданам, подвергшимся воздействию радиации, осуществляется за счет субвенций, выделяемых на эти цели Тюменской области из федерального бюджета, с учетом выплаты почтовых сборов или услуг банка в пределах лимитов, установленных федеральным законом о федеральном бюджете на очередной финансовый год.

5. Управления ведут учет граждан, подвергшихся воздействию радиации, и в соответствии с настоящим Порядком осуществляют выплату:

а) ежемесячной денежной компенсации на приобретение продовольственных товаров;

б) ежемесячной денежной компенсации в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы и повлекшего утрату трудоспособности (без установления инвалидности);



в) ежемесячной денежной компенсации на питание ребенка в детских дошкольных учреждениях, специализированных детских учреждениях лечебного и санаторного типа;

г) ежемесячной компенсации на питание дошкольников, если они не посещают дошкольное учреждение по медицинским показаниям;

д) ежемесячной компенсации на питание школьников, если они не посещают школу в период учебного процесса по медицинским показаниям;

е) ежемесячной компенсации за потерю кормильца – участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на каждого нетрудоспособного члена семьи независимо от размера пенсии;

ж) ежегодной компенсации на оздоровление;

з) ежегодной компенсации за вред здоровью;

и) ежегодной компенсации детям, потерявшим кормильца – участника ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

к) единовременного пособия в связи с переездом на новое место жительства на каждого переселяющегося члена семьи;

л) единовременной компенсации за вред здоровью;

м) единовременной компенсации семьям, потерявшим кормильца вследствие чернобыльской катастрофы;

н) пособия на погребение;

о) ежемесячного пособия по уходу за ребенком в двойном размере до достижения ребенком возраста трех лет;

п) выплаты среднего заработка после прибытия на новое место жительства на период трудоустройства, но не более чем на четыре месяца;

р) оплаты ежегодного дополнительного отпуска;

с) компенсации стоимости проезда, расходов по перевозке имущества;

т) доплаты до размера прежнего заработка при переводе по медицинским показаниям на нижеоплачиваемую работу;

у) ежемесячной денежной компенсации гражданам, получившим накопленную эффективную дозу облучения свыше 35 сЗв (бэр);

ф) ежемесячной денежной компенсации гражданам, получившим накопленную эффективную дозу облучения свыше 7 сЗв (бэр), но не более 35 сЗв (бэр).

6. В целях организации предоставления средств ежемесячной компенсации на питание детей, страдающих заболеваниями вследствие радиационного воздействия на их родителей в результате ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, муниципальным органом управления образования на основании документов, указанных в пункте 3 Правил ежемесячной компенсации на питание детей, страдающих заболеваниями вследствие радиационного воздействия на их родителей в результате ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.09.2002 № 717, составляются списки детей для получения ежемесячной компенсации,

которые подписываются главой органа местного самоуправления, заверяются печатью и представляются ежемесячно, не позднее первого числа месяца, предшествующего финансированию, в Управление.

Указанные списки должны содержать следующие сведения:

а) фамилия, имя, отчество и год рождения ребенка;

б) место жительства ребенка;

в) размер ежемесячной компенсации;

г) реквизиты организации федеральной почтовой связи по месту жительства родителей или лиц, их заменяющих, или реквизиты счета, открытого в кредитной организации.

7. В целях организации предоставления средств ежемесячного пособия по уходу за ребенком в двойном размере до достижения ребенком возраста трех лет работодатели граждан, подвергшихся воздействию радиации, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.07.2005 № 439 "О правилах выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком в двойном размере до достижения ребенком возраста трех лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" формируют списки на выплату пособия и ежемесячно, не позднее первого числа месяца, предшествующего финансированию, представляют их в Управление, расположенное по месту работы лица, получающего пособие.

8. Управления ежемесячно формируют заявки на финансовое обеспечение расходов по предоставлению компенсаций, пособий и иных выплат с учетом списков, представленных муниципальными органами управления образования и организациями по месту работы граждан, подвергшихся воздействию радиации, и представляют их в Департамент в установленные им сроки.

9. Департамент ежемесячно, не позднее 15-го числа месяца, предшествующего финансированию, представляет в Федеральную службу по труду и занятости заявку на финансовое обеспечение расходов по предоставлению компенсаций, пособий и иных выплат по Тюменской области по форме, установленной Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

10. Денежные средства, поступившие из федерального бюджета на выплату компенсаций, пособий и иных выплат, расходуются с лицевых счетов получателя, открытых в органах Федерального казначейства.

11. Доставка компенсаций, пособий и иных выплат гражданам, подвергшимся воздействию радиации, производится через организации федеральной почтовой связи либо через кредитные организации путем зачисления сумм компенсаций, пособий и иных выплат на счет гражданина в этих кредитных организациях.

Управления с лицевого счета получателя средств перечисляют средства в организации федеральной почтовой связи или кредитные организации для зачисления на счета граждан согласно составленным Управлением реестрам.

12. Денежные средства, поступившие из федерального бюджета на

выплату компенсаций, пособий и иных выплат расходуются с лицевых счетов получателя, открытых в органах Федерального казначейства (далее – лицевой счет получателя).

13. Доставка компенсаций, пособий и иных выплат гражданам, подвергшимся воздействию радиации, производится через организации федеральной почтовой связи либо через кредитные организации путем зачисления сумм компенсаций, пособий и иных выплат на счет гражданина в этих кредитных организациях.

Управления с лицевого счета получателя перечисляют средства в организации федеральной почтовой связи или кредитные организации для доставки компенсаций, пособий и иных выплат гражданам согласно составленным Управлением реестрам.

14. Гражданин вправе изменить способ выплаты компенсаций, пособий и иных выплат путем подачи письменного заявления о выборе (смене) способа выплаты сумм мер социальной поддержки в порядке, установленном Департаментом.

15. Выплата компенсаций, пособий и иных выплат приостанавливается в случае неполучения через организации федеральной почтовой связи начисленных компенсаций, пособий и иных выплат в течение шести месяцев подряд – начиная с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором истек указанный срок.

16. Возобновление выплаты компенсаций, пособий и иных выплат осуществляется в течение периода приостановления, указанного в пункте 15 настоящего Порядка, на основании заявления гражданина. К заявлению гражданин прилагает копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность.

Возобновление выплаты осуществляется с первого числа месяца, следующего за месяцем подачи гражданином документов, указанных в абзаце первом настоящего пункта.

Неполученные суммы компенсаций, пособий и иных выплат выплачиваются за все время, в течение которого выплата была приостановлена.

17. Выплата компенсаций, пособий и иных выплат прекращается:

1) с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступила смерть гражданина либо вступило в силу решение суда об объявлении его умершим или о признании его безвестно отсутствующим;

2) с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили обстоятельства, повлекшие утрату гражданином права на указанные выплаты;

3) с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором истекли шесть месяцев со дня приостановления выплаты компенсаций, пособий и иных выплат в соответствии с пунктом 15 настоящего Порядка.

18. Граждане, являющиеся получателями компенсаций, пособий и иных выплат, обязаны извещать Управления, муниципальные органы управления образования или своих работодателей об изменении условий, необходимых для доставки компенсаций, пособий и иных выплат (об изменении фамилии,

имени, отчества, паспортных данных, места жительства либо изменении банковских реквизитов счета, открытого в кредитной организации), а также об обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты компенсаций, пособий и иных выплат, в срок не позднее 30 календарных дней со дня изменения указанных условий или наступления указанных обстоятельств.

19. Суммы компенсации, пособий и иных выплат излишне выплаченные гражданину в результате непредставления или несвоевременного представления информации об обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты этих компенсаций, пособий и иных выплат, возмещаются гражданином в добровольном порядке. В случае отказа от добровольного возмещения, излишне выплаченные суммы взыскиваются в судебном порядке.

20. Причитающиеся гражданину, подвергнутому воздействию радиации, суммы назначенных компенсаций, пособий и иных выплат, которые не были получены им своевременно, выплачиваются за прошедшее время, но не более чем за три года, предшествовавших обращению за их получением.

21. Суммы компенсации, пособий и иных выплат, начисленные гражданину, но не полученные им при жизни по какой-либо причине, включаются в состав наследства и наследуются на общих основаниях, установленных законодательством Российской Федерации.

22. Департамент ежеквартально, не позднее 15-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляет в Федеральную службу по труду и занятости отчет о произведенных кассовых расходах по форме, установленной Министерством труда и социальной защиты населения Российской Федерации.