



ПРАВИТЕЛЬСТВО УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

20 января 2017 г.

№ 35-П

Экз. № _____

г. Ульяновск

Об утверждении Порядка осуществления органами в сфере социальной защиты населения ежемесячной выплаты на каждого ребёнка до достижения им возраста трёх лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

Правительство Ульяновской области п о с т а н о в л я е т:

Утвердить прилагаемый Порядок осуществления органами в сфере социальной защиты населения ежемесячной выплаты на каждого ребёнка до достижения им возраста трёх лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.

Председатель
Правительства области



А.А.Смекалин

УТВЕРЖДЁН

постановлением Правительства
Ульяновской области
от 20 января 2017 г. № 35-П

ПОРЯДОК осуществления органами в сфере социальной защиты населения ежемесячной выплаты на каждого ребёнка до достижения им возраста трёх лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

1. Настоящий Порядок в соответствии с пунктом 15 Правил предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребёнка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации от 28.06.2016 № 588 «Об утверждении Правил предоставления ежемесячной выплаты на каждого ребёнка до достижения им возраста 3 лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» (далее – Правила), определяет механизм осуществления органами в сфере социальной защиты населения ежемесячной выплаты на каждого ребёнка до достижения им возраста трёх лет гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (далее – ежемесячная выплата), а также форму заявления о предоставлении ежемесячной выплаты и форму запросов, указанных в подпункте «г» пункта 12 Правил.

2. Заявление и прилагаемые к нему документы (либо копии документов, верность которых засвидетельствована в установленном законодательством порядке), предусмотренные пунктами 9-11 Правил, представляются в территориальный орган исполнительного органа государственной власти Ульяновской области, уполномоченного в сфере социальной защиты населения (далее – территориальный орган, уполномоченный орган соответственно), лицами, указанными в пункте 2 Правил (далее – заявители), по месту жительства или работы в населённых пунктах, включённых в перечень населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, утверждённый постановлением Правительства Российской Федерации от 08.10.2015 № 1074 «Об утверждении перечня населённых пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»:

- 1) через Ульяновское областное государственное казённое учреждение социальной защиты населения (далее – УОГКУСЗН);
- 2) через оператора почтовой связи;

3) через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ);

4) с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» и государственной информационной системы Ульяновской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Ульяновской области» (далее – Портал).

3. Форма заявления определяется приложением № 1 к настоящему Порядку.

Заявление и прилагаемые к нему документы, предусмотренные пунктами 9-11 Правил, могут быть представлены уполномоченным, законным представителем заявителя, при этом уполномоченный, законный представитель заявителя предъявляет документ, подтверждающий его полномочия, а также документ, удостоверяющий его личность.

4. Датой обращения за ежемесячной выплатой считается:

1) дата регистрации заявления и приложенных к нему документов, предусмотренных пунктами 9-11 Правил, в территориальном органе – при представлении заявления и документов через УОГКУСЗН, МФЦ. Сроки передачи заявлений и приложенных к ним документов определяются порядками взаимодействия территориального органа с УОГКУСЗН, МФЦ;

2) дата, указанная на почтовом штемпеле оператора почтовой связи по месту получения заявления и приложенных к нему документов, предусмотренных пунктами 9-11 Правил, – при представлении заявления и документов через оператора почтовой связи;

3) дата размещения заявления и документов, предусмотренных пунктами 9-11 Правил, на Портале – при представлении заявления и документов через Портал.

Регистрация заявлений и приложенных к ним документов осуществляется территориальным органом не позднее рабочего дня, следующего за днём их передачи территориальному органу от УОГКУСЗН, МФЦ, а в случае их представления через оператора почтовой связи или с использованием Портала – не позднее рабочего дня, следующего за днём их поступления в территориальный орган.

5. Решение о предоставлении ежемесячной выплаты либо об отказе в предоставлении ежемесячной выплаты по основаниям, указанным в абзаце третьем пункта 14 Правил, принимается руководителем территориального органа в течение 10 рабочих дней с даты обращения заявителя в территориальный орган и оформляется распоряжением руководителя территориального органа.

Уведомление о принятом территориальным органом решении о предоставлении ежемесячной выплаты либо об отказе в предоставлении ежемесячной выплаты направляется заявителю не позднее чем через 5 рабочих дней после его принятия территориальным органом, при этом в случае принятия решения об отказе в предоставлении ежемесячной выплаты в уведомлении указываются причина отказа и порядок его обжалования.

6. Решение о предоставлении ежемесячной выплаты является основанием для включения сведений о заявителе в регистр лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки (далее – получатель).

Заявление и копии документов, содержащих сведения, на основании которых были предоставлены ежемесячные выплаты, хранятся в личном деле получателя.

7. Территориальный орган один раз в полугодие (не позднее 01 июня и 01 декабря текущего года) осуществляет формирование межведомственных запросов, предусмотренных подпунктом «г» пункта 12 Правил, по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

8. Ежемесячно до 22 числа месяца, предшествующего месяцу, в котором должны быть предоставлены денежные выплаты, территориальный орган представляет областному государственному казённому учреждению, созданному для выполнения работ и оказания услуг в целях реализации установленных законодательством Российской Федерации полномочий органов государственной власти Ульяновской области по осуществлению операций, связанных с перечислением соответствующим получателям денежных средств, предоставляемых в качестве социальных выплат (далее – центр социальных выплат), регистр лиц, имеющих право на получение мер социальной поддержки, в целях обеспечения предоставления денежных выплат с 01 числа следующего месяца.

Перечисление денежных средств, предоставляемых в качестве ежемесячной выплаты, осуществляется центром социальных выплат начиная с месяца, следующего за месяцем принятия решения о предоставлении ежемесячной выплаты, не позднее 26 числа в соответствии со способом выплаты, указанным в заявлении, путём перечисления денежных средств на счёт получателя в кредитной организации либо через организацию федеральной почтовой связи по месту жительства (пребывания) получателя.

9. В случае обнаружения обстоятельств, указанных в подпунктах «б», «г» и «д» пункта 6 Правил, являющихся основаниями для прекращения предоставления ежемесячной выплаты, территориальный орган незамедлительно направляет получателю извещение о прекращении предоставления ежемесячной выплаты, а в случае выявления фактов, свидетельствующих о необоснованном получении денежных выплат, в извещении указывается сумма необоснованно полученных средств, предоставленных в качестве ежемесячной выплаты.

Необоснованно полученные средства, предоставленные в качестве ежемесячной выплаты, подлежат добровольному возврату получателем не позднее 30 календарных дней со дня обнаружения соответствующих обстоятельств.

В случае отказа или уклонения получателя от добровольного возврата средств, предоставленных в качестве ежемесячной выплаты, они взыскиваются территориальным органом и центром социальных выплат принудительно в установленном законодательством порядке.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Порядку

(наименование территориального органа

исполнительного органа государственной

власти Ульяновской области,

уполномоченного в сфере социальной

защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении ежемесячной выплаты на каждого ребёнка
до достижения им возраста трёх лет гражданам, подвергшимся
воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС**

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

О себе сообщаю следующие сведения:

Адрес места жительства (пребывания):

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

серия _____

№ _____

Кем и когда выдан _____

Дата рождения _____

К заявлению прилагаю:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

7) _____

8) _____

9) _____

Способ выплаты денежных средств (нужное заполнить):

через организацию федеральной почтовой связи

_____ ;

(почтовый адрес)

через кредитную организацию _____

№ счёта _____

Проинформирован(а) об обстоятельствах, влекущих прекращение предоставления мне ежемесячной выплаты. Обязуюсь сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мне ежемесячной выплаты, в течение 10 рабочих дней со дня их возникновения.

_____ 20 _____ г.

_____ (подпись заявителя)

Заявление и прилагаемые к нему документы представлены уполномоченным (законным) представителем заявителя _____

_____ (фамилия, имя,

_____, действующего на основании _____

_____ отчество (при наличии)

_____ (сведения о документе, подтверждающем полномочия

_____ уполномоченного (законного) представителя заявителя)

Сведения о документе, удостоверяющем личность уполномоченного (законного) представителя заявителя:

_____ серия _____ № _____

Кем и когда выдан _____

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и
документы

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

принял _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) принявшего заявление)

Дата подачи заявления _____ регистрационный № _____

_____ (подпись)

Межведомственный запрос

| | | |
|----|--|--|
| 1. | Наименование территориального органа исполнительного органа государственной власти Ульяновской области, уполномоченного в сфере социальной защиты населения | |
| 2. | Наименование органа или организации, в адрес которых направляется межведомственный запрос | |
| 3. | Наименование государственной услуги, для предоставления которой необходимо представление документа и (или) информации | |
| 4. | Указание на положения нормативного правового акта, которыми установлено представление документа и (или) информации, необходимых для предоставления государственной услуги, и указание на реквизиты данного нормативного правового акта | |
| 5. | Сведения, необходимые для представления документа и (или) информации, установленные административным регламентом предоставления государственной услуги, а также сведения, предусмотренные нормативными правовыми актами как необходимые для представления таких документа и (или) информации | |
| 6. | Контактная информация для направления ответа на межведомственный запрос | |
| 7. | Дата направления межведомственного запроса | |
| 8. | Фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лица, подготовившего и направившего межведомственный запрос, а также номер служебного телефона и (или) адрес электронной почты данного лица для связи | |

Наименование должности руководителя
территориального органа исполнительного органа
государственной власти Ульяновской области,
уполномоченного в сфере
социальной защиты населения

(подпись)

(расшифровка подписи)

Фамилия, имя, отчество исполнителя
Номер телефона
