



Аппарат Губернатора  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
Управление государственной регистрации  
нормативных правовых актов  
Внесен в государственный реестр нормативных  
правовых актов исполнительных органов  
государственной власти  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
За № 5750 от 11 11 2021 г.

**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
(ДЕПСОЦРАЗВИТИЯ ЮГРЫ)**

**ПРИКАЗ**

**О внесении изменений в некоторые приказы Департамента социального  
развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

г. Ханты-Мансийск

«9» ноября 2021 г.

№ 28 -нп

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», руководствуясь постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29 января 2011 года № 23-п «О разработке и утверждении административных регламентов осуществления регионального государственного контроля (надзора) и административных регламентов предоставления государственных услуг», **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести в приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 30 мая 2012 года № 11-нп «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по предоставлению социальной поддержки по оплате услуг связи» следующие изменения:

1.1. В пункте 2 слова «Л.Б. Низамову» исключить.

1.2. В приложении:

1.2.1. В пункте 3:

1.2.1.1. Слова «на портале МФЦ автономного округа» заменить словами «на портале МФЦ».

1.2.1.2. Дополнить абзацами следующего содержания:

«Способы получения информации заявителями о местах нахождения и графиках работы органов государственной власти и организаций, участвующих в предоставлении государственной услуги:

адрес единого официального сайта исполнительных органов государственной власти автономного округа: <https://admhmao.ru/organy-vlasti/ispolnitelnye-organy>;

адрес официального сайта Управления Федеральной налоговой

службы по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре: <https://www.nalog.gov.ru/rn86/>;

адрес официального сайта Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре: <http://86.мвд.рф.>».

1.2.2. Пункт 21 дополнить абзацем следующего содержания:

«В срок предоставления государственной услуги входит срок направления межведомственных запросов и получения на них ответов, срок выдачи (направления) заявителю результата предоставления государственной услуги.».

1.2.3. Пункт 22 после абзаца первого дополнить абзацем следующего содержания:

«При достижении ребенком-инвалидом возраста 18 лет до получения основного общего образования компенсация выплачивается до окончания учебного года, в котором такой ребенок заканчивает получение основного общего образования.».

1.2.4. Пункт 27 изложить в следующей редакции:

«27. В случае, если заявитель впервые обращается за получением ежемесячной компенсации и сведения о нем не содержатся в базе данных Центра социальных выплат, выплата ежемесячной компенсации осуществляется в соответствии с решением Центра социальных выплат, основанном на сведениях, предоставляемых органом управления образованием, и заявлением с приложением документов и указания в нем сведений:

свидетельство о государственной регистрации факта рождения ребенка-инвалида, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае регистрации факта рождения ребенка (детей) за пределами территории Российской Федерации);

документ, подтверждающий инвалидность, при отсутствии сведений об инвалидности в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»;

о документе, удостоверяющем личность заявителя и содержащем указание на гражданство Российской Федерации.».

1.2.5. Пункт 28 изложить в следующей редакции:

«28. Центром социальных выплат запрашиваются в порядке межведомственного информационного взаимодействия сведения о:

рождении ребенка-инвалида – в федеральной государственной информационной системе «Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния»;

действительности (недействительности) документов, удостоверяющих личность и содержащих указание на гражданство Российской Федерации заявителя, – в территориальных органах Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации

по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре;

об инвалидности, содержащиеся в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов».

Центр социальных выплат устно (с фиксацией сведений о телефонном звонке) или письменно уведомляет гражданина о возможности представления документов, имеющихся у него и подтверждающих сведения, указанные в настоящем пункте, запрашиваемые в порядке межведомственного информационного взаимодействия, если данные сведения не поступили в течение 5 рабочих дней с даты направления межведомственного запроса.

Копии документов, направляемые в Центр социальных выплат почтовым отправлением, должны быть заверены в установленном законодательством порядке.».

1.2.6. В пункте 34 слова «(справка об установлении инвалидности, выданная учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы)» исключить.

1.2.7. Пункт 40 дополнить абзацами следующего содержания:

«Запрос, поступивший посредством Единого портала и из МФЦ, регистрируется автоматически информационной системой Департамента.

Регистрации заявления о предоставлении государственной услуги специалистами МФЦ осуществляется в соответствии с регламентом работы МФЦ.».

1.2.8. После подраздела «Особенности предоставления государственной услуги в электронной форме» дополнить подразделом следующего содержания:

«Случаи и порядок предоставления государственных услуг в упреждающем (проактивном) режиме

45.1. Предоставление государственной услуги в упреждающем (проактивном) режиме не предусмотрено.».

1.2.9. Пункт 46 дополнить абзацем следующего содержания:

«Предоставление услуги отдельным категориям заявителей, объединенных общими признаками, в том числе в отношении результата услуги, за которой они обратились, не предусмотрено.».

1.2.10. Приложение 1 к административному регламенту предоставления государственной услуги по предоставлению социальной поддержки по оплате услуг связи изложить в следующей редакции:

«Приложение 1  
к административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по предоставлению социальной поддержки  
по оплате услуг связи

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»

начальнику филиала

в \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о предоставлении социальной поддержки по оплате услуг связи

1. Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (заполняется при обращении за предоставлением компенсации не по месту жительства)

Адрес места фактического проживания (заполняется при обращении за предоставлением компенсации не по месту жительства, пребывания)

телефон \_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

Серия	Номер	Дата выдачи
Кем выдан:		

Прошу предоставить ежемесячную компенсацию затрат родителей (законных представителей) на оплату доступа к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по безлимитному тарифу со скоростью не менее 512 кБ/с, при дистанционном обучении ребенка-инвалида в возрасте от 5 до 7 лет, а также ребенка-инвалида в возрасте с 6 до 18 лет, которому рекомендовано обучение на дому.

2. Сведения о рождении ребенка (детей):

1.	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка
2.	Дата рождения ребенка
3.	Место рождения ребенка
4.	Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителей (одного из родителей)
5.	Дата составления и номер записи акта о рождении
6.	Место государственной регистрации рождения (наименование органа записи актов гражданского состояния)

3. К заявлению прилагаю:

№	Перечень документов	Количество
---	---------------------	------------

п/п		листов
Сведения и документы, которые заявитель представляет самостоятельно		
1.	свидетельство о рождении (для детей до 14 лет) в случае его выдачи компетентными органами иностранного государства с приложением нотариально удостоверенного перевода на русский язык	
2.	документ, подтверждающий инвалидность, при отсутствии сведений об инвалидности в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»	
3.	договор на подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», договор на оказание услуг информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (с указанием ежемесячного размера оплаты услуг)	
Сведения и документы, которые подлежат получению в порядке межведомственного информационного взаимодействия (заявитель имеет право представить указанные сведения и документы по собственной инициативе)		
4.	сведения о рождении ребенка-инвалида – в федеральной государственной информационной системе «Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния»	
5.	сведения об инвалидности, содержащиеся в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»	
6.	сведения о действительности (недействительности) документов, удостоверяющих личность и содержащих указание на гражданство Российской Федерации заявителя, – в территориальных органах Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре	

Я нижеподписавшийся (ая) \_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. Обязуюсь сообщить обо всех обстоятельствах, влияющих на предоставление ежемесячной компенсации.

Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения выплаты ежемесячной компенсации.

Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе в информационных системах.

Прошу перечислять причитающиеся мне суммы ежемесячной компенсации на счет: \_\_\_\_\_

(номер счета в отделении кредитной организации, номер почтового отделения)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Регистрационный номер	Дата приема	Подпись специалиста	Расшифровка подписи

».

1.2.11. В приложении 2 к административному регламенту предоставления государственной услуги по предоставлению социальной поддержки по оплате услуг связи:

1.2.11.1. В нумерационном заголовке слова «Приложение 2 к Административному регламенту» заменить словами «Приложение 2 к административному регламенту»;

1.2.11.2. Слова «Ф.И.О. получателя» заменить словами «1. Ф.И.О. получателя»;

1.2.11.3. Слова «документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации» заменить словами «сведения о документе, удостоверяющем личность и содержащем указание на гражданство Российской Федерации».

2. Внести в приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29 июня 2012 года № 23-нп «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по предоставлению компенсаций затрат родителей (законных представителей) на воспитание, обучение и образование детей-инвалидов и затрат инвалидов и родителей (законных представителей) детей-инвалидов на получение профессионального образования» следующие изменения:

2.1. В пункте 3 слова «Л.Б. Низамову» исключить.

2.2. В приложении:

2.2.1. В пункте 3:

2.2.1.1. Абзац пятый изложить в следующей редакции:

«адрес официального сайта Управления Федеральной налоговой службы по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре: <https://www.nalog.gov.ru/rn86/>».

2.2.1.2. Дополнить абзацем следующего содержания:

«адрес официального сайта Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре: <http://86.мвд.рф>».

2.2.2. Пункт 21 дополнить абзацем следующего содержания:

«В срок предоставления государственной услуги входит срок направления межведомственных запросов и получения на них ответов,

срок выдачи (направления) заявителю результата предоставления государственной услуги.».

2.2.3. Пункт 23 после абзаца первого дополнить абзацем следующего содержания:

«При достижении ребенком-инвалидом возраста 18 лет до получения основного общего образования компенсации, установленные подпунктами 2 – 4 пункта 2 настоящего Административного регламента, выплачиваются до окончания учебного года, в котором такой ребенок заканчивает получение основного общего образования.».

2.2.4. Подпункты «б» – «г» пункта 32 изложить в следующей редакции:

«б) сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя и содержащем указание на гражданство Российской Федерации;

в) свидетельство о государственной регистрации факта рождения ребенка-инвалида, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае регистрации факта рождения ребенка-инвалида за пределами территории Российской Федерации);

г) документ, подтверждающий инвалидность, при отсутствии сведений об инвалидности в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»».

2.2.5. Пункт 32.1 изложить в следующей редакции:

«32.1. Центром социальных выплат запрашиваются в порядке межведомственного информационного взаимодействия:

сведения о рождении ребенка-инвалида – в федеральной государственной информационной системе «Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния»;

сведения о действительности (недействительности) документов, удостоверяющих личность и содержащих указание на гражданство Российской Федерации заявителя, – в территориальных органах Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре;

сведения об инвалидности, содержащиеся в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов».

Центр социальных выплат устно (с фиксацией сведений о телефонном звонке) или письменно уведомляет гражданина о возможности представления документов, имеющихся у него и подтверждающих сведения, указанные в настоящем пункте, запрашиваемые в порядке межведомственного информационного взаимодействия, если данные сведения не поступили в течение 5 рабочих дней с даты направления межведомственного запроса.

Копии документов, направляемые в Центр социальных выплат почтовым отправлением, должны быть заверены в установленном

законодательством порядке.».

2.2.6. Абзац третий пункта 34 признать утратившим силу.

2.2.7. В пункте 37 слова «предоставления справки медико-социальной экспертизы о прохождении» заменить словом «прохождения».

2.2.8. Пункт 42 дополнить абзацами следующего содержания:

«Запрос, поступивший из МФЦ, регистрируется автоматически информационной системой Департамента.

Регистрация заявления о предоставлении государственной услуги специалистами МФЦ осуществляется в соответствии с регламентом работы МФЦ.».

2.2.9. После подраздела «Особенности предоставления государственной услуги в электронной форме» дополнить подразделом следующего содержания:

«Случаи и порядок предоставления государственных услуг в упреждающем (проактивном) режиме

48.1. Предоставление государственной услуги в упреждающем (проактивном) режиме не предусмотрено.».

2.2.10. Пункт 49 дополнить абзацем следующего содержания:

«Предоставление услуги отдельным категориям заявителей, объединенных общими признаками, в том числе в отношении результата услуги, за которой они обратились, не предусмотрено.».

2.2.11. В пункте 50 слова «, в том числе посредством Единого портала исключить».

2.2.12. Приложение 1 к административному регламенту предоставления государственной услуги по предоставлению компенсаций затрат родителей (законных представителей) на воспитание, обучение и образование детей-инвалидов и затрат инвалидов и родителей (законных представителей) детей-инвалидов на получение профессионального образования изложить в следующей редакции:

«Приложение 1  
к административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по предоставлению компенсаций затрат  
родителей (законных представителей)  
на воспитание, обучение и образование  
детей-инвалидов и затрат инвалидов  
и родителей (законных представителей)  
детей-инвалидов на получение  
профессионального образования

Руководителю КУ «Центр социальных выплат Югры»  
(филиала) \_\_\_\_\_



## ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление компенсаций затрат родителей (законных представителей) на воспитание, обучение и образование детей-инвалидов и затрат инвалидов и родителей (законных представителей) детей-инвалидов на получение профессионального образования

1. Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (заполняется при обращении за предоставлением компенсации не по месту жительства)

Адрес места фактического проживания (заполняется при обращении за предоставлением компенсации не по месту жительства, пребывания)

телефон \_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя

Серия	Номер	Дата выдачи
Кем выдан:		

2. Виды компенсаций (нужное отметить  и указать имя ребенка (детей)):

ежемесячные:

на воспитание детей-инвалидов на дому \_\_\_\_\_

на обучение детей-инвалидов в возрасте от 6 лет и 6 месяцев до 18 лет, проживающих в сельских населенных пунктах \_\_\_\_\_

на обучение детей-инвалидов в возрасте от 6 лет и 6 месяцев до 18 лет, проживающих в городских населенных пунктах \_\_\_\_\_

ежегодные:

на приобретение специальных учебных пособий и литературы для обучающихся профессиональных образовательных организаций \_\_\_\_\_

на приобретение специальных учебных пособий и литературы для обучающихся образовательных организаций высшего образования \_\_\_\_\_

на оплату услуг переводчиков-дактилологов \_\_\_\_\_

## 3. К заявлению прилагаю:

№ п/п	Перечень документов	Количество о листов
Сведения и документы, которые заявитель представляет самостоятельно		
1.	свидетельство о государственной регистрации факта рождения ребенка-инвалида, выданное компетентным органом иностранного государства, и его нотариально удостоверенный перевод на русский язык (в случае регистрации факта рождения ребенка-инвалида за пределами территории Российской Федерации)	
2.	документ, подтверждающий инвалидность, при отсутствии сведений об инвалидности в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»	
Для выплаты ежегодной компенсации затрат родителей (законных представителей) на оплату услуг переводчиков-дактилологов:		
3.	договор на оказание услуг, заключенный со специалистами либо соответствующей организацией (с приложением копии диплома установленного образца по специальностям сурдопедагог, тифлопедагог, дефектолог, учитель-логопед, логопед, сурдолог)	
Сведения и документы, которые подлежат получению в порядке межведомственного информационного взаимодействия (заявитель имеет право представить указанные сведения и документы по собственной инициативе)		
4.	сведения о рождении ребенка-инвалида – в федеральной государственной информационной системе «Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния»	
5.	сведения об инвалидности, содержащиеся в федеральной государственной информационной системе «Федеральный реестр инвалидов»	
6.	сведения о действительности (недействительности) документов, удостоверяющих личность и содержащих указание на гражданство Российской Федерации заявителя, – в территориальных органах Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре	

Я нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. Обязуюсь своевременно в течение месячного срока сообщить обо всех обстоятельствах, влияющих на предоставление ежемесячной (ежегодной, единовременной) компенсации.

Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения выплаты ежемесячной компенсации.

Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе в информационных системах.

Прошу перечислять причитающиеся мне суммы ежемесячной (ежегодной, единовременной) компенсации на счет: \_\_\_\_\_

(номер счета в отделении кредитной организации, номер почтового отделения)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Регистрационный номер	Дата приема	Подпись специалиста	Расшифровка подписи

-----  
Расписка (выдается на руки заявителю)

О принятии заявления на прекращение, возобновление ранее приостановленной государственной услуги, перерасчет, удержание (возмещение) излишне выплаченных сумм, смену способа получения, изменение лицевого счета для перечисления сумм (нужное подчеркнуть) приняты:

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись специалиста \_\_\_\_\_  
».

2.2.13. В приложении 2 к административному регламенту предоставления государственной услуги по предоставлению компенсаций затрат родителей (законных представителей) на воспитание, обучение и образование детей-инвалидов и затрат инвалидов и родителей (законных представителей) детей-инвалидов на получение профессионального образования слова «Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации» заменить словами «Документ, удостоверяющий личность и содержащий указание на гражданство Российской Федерации».

3. Внести в приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 13 июля 2012 года № 29-нп «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги по социальной поддержке инвалидов» следующие изменения:

3.1 Преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», руководствуясь постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29 января 2011 года № 23-п «О разработке и утверждении административных регламентов осуществления регионального государственного контроля (надзора) и

административных регламентов предоставления государственных услуг»,  
**п р и к а з ы в а ю:».**

3.2. В пункте 2 слова «Л.Б. Низамову» исключить.

3.3. В приложении:

3.3.1. После пункта 32 дополнить пунктом 32.1 следующего содержания:

«32.1. В срок предоставления государственной услуги входит срок направления межведомственных запросов и получения на них ответов, срок выдачи (направления) заявителю результата предоставления государственной услуги.»

3.3.2. Пункт 34 изложить в следующей редакции:

«34. Для предоставления подуслуги I заявитель самостоятельно представляет заявление о перечислении денежных средств поставщику технического средства реабилитации в свободной форме или по форме, установленной приложениями 1, 2 к настоящему Административному регламенту с указанием в нем сведений:

о документе, удостоверяющем личность в соответствии с законодательством Российской Федерации;

о документе, удостоверяющем личность в соответствии с законодательством Российской Федерации законного представителя, и документе, подтверждающем его полномочия (в случае подачи указанного заявления через законного представителя).

К заявлению прилагаются следующие документы:

свидетельство о рождении (для детей до 14 лет) в случае его выдачи компетентными органами иностранного государства с приложением нотариально удостоверенного перевода на русский язык;

договор купли-продажи технического средства, заключенный между инвалидом (законным представителем) и выбранным им поставщиком технического средства (далее – договор купли-продажи), предусматривающий наименование товара и его количество, срок поставки, цену товара, условия о качестве товара, ответственность за несоблюдение условий договора купли-продажи;

счет на оплату технического средства реабилитации, выставленный его поставщиком, в случае отсутствия банковских реквизитов для перечисления средств в договоре купли-продажи.

В случае направления инвалидом копий документов, указанных в настоящем пункте, посредством почтовой связи в Центр социальных выплат они удостоверяются нотариально.

Центр социальных выплат в течение 1 рабочего дня с даты поступления заявления и указанных в настоящем пункте документов запрашивает в порядке межведомственного электронного взаимодействия сведения:

о государственной регистрации рождения ребенка – в Управлении Федеральной налоговой службы по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре;

о действительности (недействительности) документов, удостоверяющих личность заявителя и законного представителя и содержащих указание на гражданство Российской Федерации заявителя, – в Управлении Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре.».

3.3.3. Абзац второй пункта 40 изложить в следующей редакции:

«Факт отсутствия задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе по уплате взносов на капитальный ремонт, заключения и (или) выполнения заявителем соглашений по ее погашению Центр социальных выплат получает от наймодателей, управляющих компаний, организаций, осуществляющих начисление платежей по оплате расходов, связанных с жилищно-коммунальными услугами, Югорского фонда капитального ремонта многоквартирных домов, регионального оператора по обращению с твердыми коммунальными отходами.».

3.3.4. Абзац девятый пункта 50 изложить в следующей редакции:

«наличие у гражданина задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе взноса на капитальный ремонт и отсутствие соглашений и (или) невыполнение заключенных соглашений по ее погашению (для подуслуги б).».

3.3.5. Абзац десятый пункта 56 признать утратившим силу.

3.3.6. В пункте 64:

3.3.6.1. Абзац третий после слов «посредством Единого портала» дополнить словами «и из МФЦ».

3.3.6.2. После абзаца третьего дополнить абзацем следующего содержания:

«Регистрация заявления о предоставлении государственной услуги специалистами МФЦ осуществляется в соответствии с регламентом работы МФЦ.».

3.3.7. После подраздела «Особенности предоставления государственной услуги в электронной форме» дополнить подразделом следующего содержания:

«Случаи и порядок предоставления государственных услуг в упреждающем (проактивном) режиме

75.1. Предоставление государственной услуги в упреждающем (проактивном) режиме не предусмотрено.».

3.3.8. Пункт 76 дополнить абзацем следующего содержания:

«Предоставление услуги отдельным категориям заявителей, объединенных общими признаками, в том числе в отношении результата услуги, за которой они обратились, не предусмотрено.».

3.3.9. Приложение 1 к административному регламенту предоставления государственной услуги по социальной поддержке инвалидов изложить в следующей редакции:

«Приложение 1  
к административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по социальной поддержке инвалидов

Руководителю филиала  
Центра социальных выплат

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о перечислении денежных средств поставщику (-ам)  
технического (-их) средств (-а) реабилитации

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя \_\_\_\_\_

Серия	Номер	Дата выдачи
Кем выдан:		

Ф.И.О. инвалида (ребенка-инвалида) \_\_\_\_\_  
Сведения о документе, удостоверяющем личность (инвалида) ребенка-инвалида \_\_\_\_\_

Серия	Номер	Дата выдачи
Кем выдан:		

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Перечень документов	Кол-во листов
1.	свидетельство о рождении (для детей до 14 лет) в случае его выдачи компетентными органами иностранного государства с приложением нотариально удостоверенного перевода на русский язык	
2.	договор (-ы) купли-продажи технического (-их) средств (-а) реабилитации, заключенный между инвалидом (законным представителем) и выбранным им поставщиком технического средства реабилитации), предусматривающий наименование товара и его	

	количество, срок поставки, цену товара, условия о качестве товара, ответственность за несоблюдение условий договора купли-продажи	
3.	счет (-а) на оплату технического (-их) средств (-а) реабилитации, выставленный (-ые) его поставщиком (в случае отсутствия банковских реквизитов для перечисления средств в договоре купли-продажи)	

Прошу в соответствии с рекомендациями индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ перечислить средства поставщику технического средства реабилитации за приобретение

(наименование технического (-их) средств (-а) реабилитации)

- Я, нижеподписавшийся(-аяся) \_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

- Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для неправомерного назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты.

- Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Регистрационный номер	Дата приема	Подпись специалиста	Расшифровка подписи

Расписка о принятии документов (выдается на руки заявителю)

Документы на предоставление государственной услуги приняты

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_

».

3.3.10. Приложение 2 к административному регламенту предоставления государственной услуги по социальной поддержке инвалидов изложить в следующей редакции:

«Приложение 2  
к административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по социальной поддержке инвалидов

Начальнику управления

## ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении сертификата (-ов) и перечислении средств  
поставщику технического средства реабилитации

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя,

Серия	Номер	Дата выдачи
Кем выдан:		

Ф.И.О. инвалида (ребенка-инвалида) \_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя (ребенка-инвалида)

Серия	Номер	Дата выдачи
Кем выдан:		

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Перечень документов	Кол-во листов
1.	свидетельство о рождении (для детей до 14 лет) в случае его выдачи компетентными органами иностранного государства с приложением нотариально удостоверенного перевода на русский язык	
2.	договор (-ы) купли-продажи технического (-их) средств (-а) реабилитации, заключенный между инвалидом (законным представителем) и выбранным им поставщиком технического средства реабилитации, предусматривающий наименование товара и его количество, срок поставки, цену товара, условия о качестве товара, ответственность за несоблюдение условий договора купли-продажи	
3.	счет (-а) на оплату технического (-их) средств (-а) реабилитации, выставленный его поставщиком (в случае отсутствия банковских реквизитов для перечисления средств в договоре купли-продажи)	

Прошу в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ предоставить сертификат (-ы)



на приобретение \_\_\_\_\_  
(наименование технического (-их) средств (-а) реабилитации)

в связи с истечением срока пользования ранее приобретенного (предоставленного), а также перечислить средства выбранному мною поставщику технического средства.

- Я, нижеподписавшийся(-ая) \_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной.

- Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для неправомерного назначения и выплаты ежемесячной денежной выплаты.

- Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных, в том числе в информационных системах, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Регистрационный номер	Дата приема	Подпись специалиста	Расшифровка подписи

Расписка о принятии документов (выдается на руки заявителю)

Документы на предоставление государственной услуги приняты

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_  
».

3.3.11. Приложение 8 к административному регламенту предоставления государственной услуги по социальной поддержке инвалидов изложить в следующей редакции:

«Приложение 8  
к административному регламенту  
предоставления государственной услуги  
по социальной поддержке инвалидов

Руководителю филиала  
Центра социальных выплат

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении мер социальной поддержки инвалидам,  
детям-инвалидам в возрасте до 18 лет

## 1. Индивидуальные сведения о заявителе:

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_

Льготная категория \_\_\_\_\_

Адрес места пребывания (фактического проживания) (нужное подчеркнуть)

(заполняется в случае, если адрес места жительства не совпадает с адресом места пребывания (фактического проживания))

Телефон \_\_\_\_\_

Сведения о документе, удостоверяющем личность гражданина и содержащем указание на гражданство Российской Федерации (факт постоянного проживания иностранного гражданина (лица без гражданства) на территории Российской Федерации)

(для иностранного гражданина: указать вид на жительство)

Серия		Номер		Дата выдачи	
Кем выдан:					

## 2. Перечень мер социальной поддержки: нужное отметить V

- компенсация расходов на оплату занимаемого жилого помещения
- компенсация расходов на оплату взноса на капитальный ремонт
- компенсация расходов на оплату коммунальных услуг, в том числе:
- на оплату поставки твердого топлива

Меры социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, в том числе на оплату взносов за капитальный ремонт, прошу предоставлять на жилое помещение по месту фактического проживания по адресу:

(заполняется в случае, если адрес фактического проживания не совпадает с адресом места жительства (пребывания))

Факт неполучения мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по месту жительства (пребывания) (нужное подчеркнуть) подтверждаю \_\_\_\_\_

(подпись)

В случае получения мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг по месту жительства (пребывания) в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (нужное подчеркнуть) выражаю согласие на прекращение их предоставления \_\_\_\_\_

(подпись)

3. Сведения о членах семьи, совместно проживающих с заявителем, учет которых осуществлен органом, уполномоченным на осуществление функций по контролю и надзору в сфере миграции:

№ п/п	Ф.И.О.	Дата рождения	Степень родства

1.			
2.			
3.			

4. К заявлению прилагаю:

№ п/п	Перечень документов	Количество листов
1.	удостоверение о праве на льготы	
2.	правоустанавливающий документ на жилое помещение (в случае если указанный документ отсутствует в органах, осуществляющих ведение государственного кадастра недвижимости, и органах (организациях), участвующих в предоставлении государственной услуги)	
3.	справка об установлении инвалидности, выданная учреждением государственной службы медико-социальной экспертизы (для граждан, признанных в установленном порядке инвалидами, при отсутствии в федеральном реестре инвалидов сведений об инвалидности)	
4.	договоры с организациями, предоставляющими жилищно-коммунальные услуги (в случае отсутствия правоустанавливающего документа на жилое помещение)	
5.	договор об оказании услуг по сбору и вывозу жидких бытовых отходов (для граждан, проживающих в жилом помещении, не подключенном к централизованной системе водоотведения и оборудованном сооружениями и устройствами, предназначенными для приема и накопления сточных вод), заключенный с организацией или индивидуальным предпринимателем, имеющими право на оказание названных услуг	
6.	документы, подтверждающие факт оплаты сбора и вывоза жидких бытовых отходов	
7.	документы, подтверждающие факт оплаты поставки твердого топлива специализированными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими право на предоставление названных услуг (для осуществления компенсации расходов на оплату поставки твердого топлива в жилые помещения с печным отоплением)	
8.	документы, подтверждающие оборудование в установленном порядке жилых помещений электрическими отопительными установками	



- Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_, подтверждаю, что вся представленная информация является достоверной и точной. Обязуюсь своевременно, в течение 15 календарных дней, сообщить обо всех обстоятельствах, влияющих на предоставление мер социальной поддержки (изменение состава семьи, места жительства, смена места жительства, в том числе выезд за пределы автономного округа и другое).

- Я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации за предоставление заведомо ложных или неполных сведений, которые могут послужить поводом для прекращения назначенных мер социальной поддержки.

- Выражаю согласие на необходимое использование моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе в информационных системах.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Регистрационный номер	Дата приема	Подпись специалиста	Расшифровка подписи

· Расписка о принятии документов (выдается на руки заявителю)

Документы на предоставление государственной услуги приняты

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_ Расшифровка подписи \_\_\_\_\_

».

И.о. директора Департамента



С.В. Круглова