

МИНИСТЕРСТВО

СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ

КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ № [Номер документа]-п

г. Петропавловск - Камчатский [**Дата регистрации**]

|  |
| --- |
| О внесении изменений в Порядок предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и (или) коммунальных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае (федеральные льготники), утвержденный приказом Министерства социального развития и труда Камчатского края от 11.03.2019 № 302-п |

В целях уточнения отдельных положений Порядка предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и (или) коммунальных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае (федеральные льготники), утвержденного приказом Министерства социального развития и труда Камчатского края от 11.03.2019 № 302-п

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в Порядок предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и (или) коммунальных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае (федеральные льготники), утвержденный приказом Министерства социального развития и труда Камчатского края
от 11.03.2019 № 302-п следующие изменения:

1) часть 2.25 изложить в следующей редакции:

«2.25. Излишне выплаченные гражданину суммы денежных компенсаций, выявленные при осуществлении перерасчета по основаниям, указанным в части 2.19 настоящего Порядка, учитываются при каждой последующей выплате на основании личного заявления гражданина по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку.»;

2) абзац пятый части 2.26 признать утратившим силу;

3) приложение 2 изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Министр социального благополучия и семейной политики Камчатского края |  | [горизонтальный штамп подписи 1] | А.С. Фёдорова |

Приложение к приказу Министерства социального благополучия и семейной политики Камчатского края

от [Дата регистрации] № [Номер документа] -п

«Приложение 2

 к Порядку предоставления мер

 социальной поддержки по оплате

 жилых помещений и (или) коммунальных

 услуг, предусмотренных законодательством

 Российской Федерации отдельным

 категориям граждан, проживающим

 в Камчатском крае (федеральные льготники)

|  |
| --- |
| Руководителю КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий» |
| от |  |
| *(фамилия, имя, отчество)* |
| являющегося представителем (опекуном, попечителем) над |
|  |
| (*фамилия, имя, отчество)* |
| зарегистрированного по месту жительства (пребывания) по  |
| адресу: |  |
| *(населенный пункт)* |
| ул. |  | д. |  | кв. |  |
| дом |  |
| *(индивидуальный, многоквартирный – нужное вписать)* |
| квартира |  |
| (*государственная, муниципальная, частная, отдельная или коммунальная – нужное вписать)* |
| отопление |  |
| *(центральное, печное, от бойлера на нефтяном жидком топливе)* |
| проживающего по адресу: |  |
| *(населенный пункт)* |
| ул. |  | д. |  | кв. |  |
| телефон сотовый |  |
| телефон домашний |  |
| управляющая компания |  |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить (возобновить предоставление, продолжить предоставление - *нужное подчеркнуть*) мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством – *нужное подчеркнуть*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(указать Ф.И.О. ребенка, опекаемого, лица, находящегося под попечительством)*

по льготной категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **денежную компенсацию** расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг по месту жительства (месту пребывания) *(нужное подчеркнуть)*

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,

* **денежную компенсацию** расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме **(только для собственников жилых помещений),** находящегося в моей (долевой) *(нужное подчеркнуть)* собственности жилого помещения, расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_,
* **ежегодную денежную компенсацию расходов на оплату стоимости топлива и транспортных услуг для доставки этого топлива,**
* **ежемесячную социальную выплату** (для участников ВОВ, ЖБЛ, узников, супруги погибшего/умершего инвалида или участника ВОВ),
* **ежегодную денежную выплату (донорам)**.

При расчете денежной компенсации части платы за жилое помещение на период иждивения (очного обучения) прошу учесть моего (их) нетрудоспособных членов семьи:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. нетрудоспособных членов семьи ветеранов труда, ветеранов ВОВ ст. 20)*

При расчете денежной компенсациирасходов на оплату жилого помещенияи(или)ежегодной денежной компенсациичасти платы за топливо и транспортные услуги для его доставки прошу учесть членов моей семьи (семьи ребенка-инвалида, опекаемого, находящегося под попечительством – *нужное подчеркнуть*) (*заполняется для инвалидов войны, участников ВОВ, военнослужащих, получивших инвалидность при исполнении обязанностей военной службы, ветеранов боевых действий, членов семьи погибшего/умершего инвалида, участника ВОВ или ветерана боевых действий, узников, детей-инвалидов, граждан, пострадавших от воздействия радиации)*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

При расчете денежной компенсации расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме прошу учесть членов моей семьи (семьи опекаемого, находящегося под попечительством – *нужное подчеркнуть*) *(заполняется для инвалидов войны, участников ВОВ, военнослужащих, получивших инвалидность при исполнении обязанностей военной службы, ветеранов боевых действий, членов семьи погибшего/умершего инвалида, участника ВОВ или ветерана боевых действий, узников, граждан, пострадавших от воздействия радиации):*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

*-* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*(Ф.И.О. члена семьи, дата его рождения, степень родства)*

По адресу моей регистрации всего зарегистрировано:

по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_ человек,

из них членов моей семьи, включая меня, \_\_\_\_\_\_ человек *(заполняется заявителем только в случае регистрации нескольких семей по всему дому без указания номера квартиры).*

по месту пребывания \_\_\_\_\_\_ человек,

из них членов моей семьи, включая меня, \_\_\_\_\_\_ человек *(заполняется заявителем только в случае регистрации нескольких семей по всему дому без указания номера квартиры).*

Выплаты прошу производить через отделение почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кредитное учреждение № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на лицевой счет

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Сообщаю следующие сведения:

* реквизиты актовой записи (о браке, о смене ФИО) (номер, дата и наименование органа, составившего запись) (в случае смены ФИО);
* сведения о ребенке:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчестворебенка | Число, месяц и год рождения | Реквизиты актовой записи о рождении (номер, дата и наименование органа, составившего запись) |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

**Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.**

**Ознакомлен (а), что предоставление заведомо ложных и (или) недостоверных сведений,** а равно умолчание о фактах, влекущих прекращение выплаты пособий, компенсаций, субсидий и иных социальных выплат, является уголовно наказуемым деянием, ответственность за которое предусмотрена статьей 1592 Уголовного кодекса Российской Федерации, либо правонарушением, ответственность за которое наступает по основаниям, предусмотренным статье 7.27 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

**Обязуюсь в течение 10 рабочих дней со дня наступления нижеуказанных обстоятельств, уведомить КГКУ «Камчатский центр по выплате государственных и социальных пособий»:**

- об изменении статуса, дающего право на меры социальной поддержки;

- об изменении количества граждан, зарегистрированных совместно со мной по месту жительства (месту пребывания);

- об изменении состава моей семьи;

- об изменении системы отопления жилого помещения, по плате за которое мне предоставляется денежная компенсация (наличие либо отсутствие центрального отопления);

- об изменении моего адреса проживания по месту жительства (месту пребывания) в Камчатском крае;

- о снятии меня с регистрационного учета по месту жительства (месту пребывания);

- об изменении собственника жилого помещения, по плате за которое мне предоставляется денежная компенсация расходов на оплату жилого помещения и (или) коммунальных услуг или компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт;

- об изменении моей доли либо членов моей семьи в праве собственности на жилое помещение, по плате за которое мне предоставляется денежная компенсация расходов на уплату взноса на капитальный ремонт;

- о получении мной либо членами моей семьи, проживающими по месту пребывания в Камчатском крае, с учетом которых мне предоставляются меры социальной поддержки, мер социальной поддержки в уполномоченных органах по месту жительства;

- о выходе из гражданства Российской Федерации либо аннулировании вида на жительство;

- о смене фамилии, имени, отчества;

- об изменении реквизитов счета, открытого в кредитном учреждении, на который мне производится перечисление денежной компенсации.

**Ознакомлен(а**), что в случае неполучения денежных выплат в отделении почтовой связи по истечении 6 месяцев, закрытия лицевого счета либо изменений реквизитов лицевого счета в кредитном учреждении предоставление денежных выплат приостанавливается и возобновляется по обращению льготника. Период возобновления денежных выплат ограничивается сроком, не превышающим срок исковой давности, установленный статьей 196 Гражданского кодекса Российской Федерации.

 **Ознакомлен(а),** с [Порядком](http://garant.kamsoc.net:8082/document/redirect/45576486/1000) предоставления мер социальной поддержки по оплате жилых помещений и (или) коммунальных услуг, предусмотренных законодательством Российской Федерации отдельным категориям граждан, проживающим в Камчатском крае (федеральные льготники) и **согласен (на)/ не согласен (на)**, что излишне выплаченные суммы
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *нужное почеркнуть*

денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации за предыдущий период будут учтены при предоставлении денежной компенсации и ежегодной денежной компенсации в последующих периодах в размере не менее 5%.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись заявителя/представителя)

**Даю свое согласие** КГКУ «Центр выплат» (филиалу КГКУ «Центр выплат») в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на осуществление действий с моими персональными данными (данными опекаемого, лица, находящегося под попечительством - нужное подчеркнуть),и персональными данными несовершеннолетних членов моей семьи, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу, ознакомление, предоставление доступа), обезличивание, блокирование, уничтожение в документальной, электронной, устной форме, а также на истребование в иных учреждениях, организациях сведенийв целях предоставления мне (моему ребенку, опекаемому, лицу, находящемуся под попечительством – *нужное подчеркнуть*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать Ф.И.О. ребенка, опекаемого, лица, находящегося под попечительством)*

государственных услуг по предоставлению мер социальной поддержки, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Камчатского края.

**Прилагаю следующие документы и необходимые копии к ним:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *№* | *Наименование документа* | *Количество листов* |
| 1. | Копию паспорта гражданина Российской Федерации либо вида на жительство (для иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации) либо иного документа, удостоверяющего личность |  |
| 2. | Копию удостоверения о праве на меры социальной поддержки |  |
| 3. | Документ, подтверждающий фактическое проживание в Камчатском крае, с указанием состава семьи *(для граждан, зарегистрированных по месту жительства по адресу войсковой части)* |  |
| 4. | Реквизиты счета в кредитном учреждении *(предоставляются при желании получать денежные выплаты через кредитное учреждение)* |  |
| 5. | Согласия членов моей семьи на обработку персональных данных |  |
| ***Дополнительно для проживающих по месту пребывания:*** |
| 6. | Копию свидетельства о регистрации по месту пребывания |  |
| ***Дополнительно для предоставления ежегодной денежной компенсации расходов на оплату стоимости топливо и транспортные услуги для доставки этого топлива:*** |
| 7. | Копию документа, подтверждающего факт отсутствия в жилом домецентрального отопления (*технического паспорта на индивидуальный жилой дом (при наличии), справки Бюро технической инвентаризации по Камчатскому краю либо сведений органов местного самоуправления муниципальных образований в Камчатском крае)* |  |
| 8. | Документы, подтверждающие размер фактической оплаты за приобретенное топливо и транспортные услуги для доставки этого топлива от склада до адреса проживания  |  |
| 9. | Копию домой книги – для проживающих в домах индивидуального жилищного жилого фонда (по собственной инициативе) |  |
| ***Дополнительно для предоставления денежной компенсации******расходов на уплату взноса на капитальный ремонт:*** |
| 10. | Копии правоустанавливающих документов на объекты недвижимости, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (для граждан, оформивших право собственности на жилое помещение до 1 января 2000 года) |  |
| 11. | Копии квитанций по оплате за жилое помещение и коммунальные услуги, расходов на уплату взноса на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме за месяц, предшествующий месяцу обращения, либо справку об отсутствии задолженности, либо копию договора о заключении соглашения о погашении задолженности и (или) его выполнении |  |
| ***Дополнительно для представителей (доверенных лиц, опекунов, попечителей):*** |
| 12. | Копии документов, удостоверяющих личность представителя |  |
| 13. | Копию документа, подтверждающего полномочия представителя |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | года |  |  |  |
|  | *(подпись заявителя/ представителя)* |  |  |
| Заявление и документы на |  | листах принял специалист |  |  |  |
|  | (*фамилия, имя, отчество)* |  |  |
| « |  | » |  | 20 |  | года |  |  | »; |
|  | *(подпись специалиста)*  |  |  |