

АДМИНИСТРАЦИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ НАСЕЛЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

12.07.2023

№ 04-41

Санкт-Петербург

**О внесении изменений в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 31.01.2020 № 5 «Об утверждении административных
регламентов предоставления на территории Ленинградской области
государственных услуг в сфере социальной защиты населения»**

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 31.01.2020 № 5 «Об утверждении административных регламентов предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг в сфере социальной защиты населения» изменения согласно приложению к настоящему приказу.

2. Настоящий приказ вступает в силу с даты официального опубликования.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя председателя комитета по социальной защите населения Ленинградской области.

Председатель комитета
по социальной защите населения
Ленинградской области



А.Е. Толмачева

Приложение
к приказу комитета по
социальной защите населения
Ленинградской области
от 12.07.2023 № 04-41

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в приказ комитета по социальной защите населения
Ленинградской области от 31.01.2020 № 5 «Об утверждении административных
регламентов предоставления на территории Ленинградской области
государственных услуг в сфере социальной защиты населения»

В приложении 5 (Административный регламент предоставления на территории
Ленинградской области государственных услуг по назначению мер социальной
поддержки семьям, имеющим детей, за счет средств областного бюджета):

в пункте 2.6.2:

в абзаце пятом подпункта «б» слова «администрацией этой организации или
руководителем (его заместителем) соответствующего учреждения социальной
защиты населения» заменить словами «руководителями (их заместителями) таких
организаций»;

в пункте 2.6.5:

дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

«Документы (сведения), составленные на украинском языке, представляются
заявителями из числа граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц
без гражданства, постоянно проживавших на территориях Донецкой Народной
Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской
области на день принятия в Российскую Федерацию указанных республик и
областей и образования в составе Российской Федерации новых субъектов (30
сентября 2022 г.), постоянно проживавших на территориях Донецкой Народной
Республики и Луганской Народной Республики с 11 мая 2014 г. по 29 сентября 2022
г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 24 февраля 2022 г.
по 29 сентября 2022 г. и выехавших в эти периоды за пределы указанных
территорий в Российскую Федерацию, в том числе через территории третьих
государств, или постоянно проживавших по состоянию на день вступления в силу
Федерального закона «Об особенностях правового регулирования отношений в
сфере социальной защиты и социального обслуживания граждан, проживающих на
территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики,
Запорожской области и Херсонской области» на территориях указанных субъектов
Российской Федерации, лично без перевода на русский язык.»;

в пункте 2.7:

в подпункте 9 слова «федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральная кадастровая палата Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии»» заменить словами «публично-правовая компании «Роскадастр»»;

подпункт 15 изложить в следующей редакции:

«15) в Государственной информационной системе жилищно-коммунального хозяйства:

сведения об отсутствии подтвержденной вступившими в законную силу судебными актами непогашенной задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг, которая образовалась не более чем за 3 последних года;

сведения о начислениях, о произведенных платежах и характеристиках объектов жилищного фонда;»;

в пункте 2.8:

в абзаце четвертом после слов «не реже одного раза в месяц» дополнить словами «(за исключением государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента), не реже одного раза в десять рабочих дней (для государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента)»;

дополнить абзацами восьмым – двенадцатым следующего содержания:

«В случае установления факта наличия в заявлении и (или) документах (сведениях), представленных заявителем, неполной информации ЦСЗН приостанавливает предоставление государственной услуги и не позднее одного рабочего дня со дня принятия данного решения уведомляет заявителя о приостановлении рассмотрения заявления с указанием информации, подлежащей корректировке, но не более чем на 5 рабочих дней со дня получения заявителем уведомления (для государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента).

Заявитель в течение 5 рабочих дней после получения уведомления о приостановке предоставления государственной услуги направляет в ЦСЗН (способом, указанным в заявлении), доработанное заявление и (или) доработанные документы (сведения).

При подаче заявления посредством ЕГПУ / ПГУ ЛО ЦСЗН, в случае необходимости представления документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя, не позднее одного рабочего дня со дня регистрации заявления направляет заявителю через ЕГПУ / ПГУ ЛО уведомление о необходимости представления документов (сведений) (для государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента).

Заявитель в течение 5 рабочих дней со дня получения уведомления ЦСЗН представляет документы (сведения).

В случае если при личном обращении за предоставлением государственной услуги через МФЦ, заявителем представлен неполный комплект документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя,

заявитель обязан представить в ЦСЗН, в течение 5 рабочих дней со дня регистрации заявления ЦСЗН недостающие документы (сведения) (для государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.5 пункта 1.2 настоящего регламента).»;

в пункте 2.9:

в абзаце первом подпункта 2 слова «мер социальной поддержки, указанных в п. 1.2.5, 1.2.16» заменить словами «меры социальной поддержки, указанной в п. 1.2.16»;

дополнить подпунктом 3 следующего содержания:

«3. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для назначения меры социальной поддержки, указанной в п. 1.2.5:

1) неполное или некорректное заполнение полей в форме заявления, в том числе в интерактивной форме заявления на ЕГПУ / ПГУ ЛО;

2) истечение срока действия документа (сведений) (на день подачи заявления);

3) представленные документы (сведения) содержат подчистки и исправления текста, не заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

4) подача заявления лицом, не уполномоченным на осуществление таких действий;

5) представленные документы (сведения) содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать информацию, содержащуюся в них, для предоставления государственной услуги;

6) представление документов (сведений), не соответствующих по форме или содержанию требованиям законодательства Российской Федерации;

7) заявление с документами (сведениями) подано в электронной форме с нарушением установленных требований.»;

в пункте 2.10:

подпункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги, указанной в п. 1.2.5:

1) представление заявителем документов (сведений), которые противоречат сведениям, полученным в ходе межведомственного информационного взаимодействия в электронной форме;

2) несоответствие заявителя категории лиц, имеющих право на предоставление государственной услуги;

3) представление заявителем неполного комплекта документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя, по истечении срока, предусмотренного абзацами восьмым - двенадцатым пункта 2.8 настоящего регламента для представления доработанных заявителем документов (сведений);

4) наличие у заявителя подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом судебной задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, образовавшейся не более чем за 3 последних года;

5) на день подачи заявления заявитель уже является получателем услуги.»;

в пункте 3.3:

дополнить подпунктом 3.3.3 следующего содержания:

«3.3.3. ЦСЗН при обнаружении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах обеспечивает их устранение и направляет заявителю документы в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня обнаружения таких опечаток и ошибок, способом, указанным в заявлении.»

В приложении 7 (Административный регламент предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению денежных компенсаций на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (отдельных их видов), а также назначению единовременной социальной выплаты на частичное возмещение расходов по газификации жилого дома (части жилого дома)):

в пункте 2.6:

в абзаце первом подпункта 1 после слов «согласно приложениям 1 и 2» дополнить словами «(для государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.3 - 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента), согласно приложению 1.1 к настоящему регламенту (для государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.2 пункта 1.2 настоящего регламента)»;

в абзаце первом подпункта 2.1 после слов «меры социальной поддержки» дополнить словами «(в случае отсутствия сведений в Единой государственной информационной системе социального обеспечения и АИС «Соцзащита»)»;

в абзаце первом подпункта 3.1 слова «(при отсутствии в реестре получателей государственных услуг в АИС "Соцзащита (при технической возможности))» заменить словами «(в случае отсутствия сведений в Единой государственной информационной системе социального обеспечения и АИС «Соцзащита»)»;

в абзаце первом подпункта 4.1 после слов «меры социальной поддержки» дополнить словами «(в случае отсутствия сведений в Единой государственной информационной системе социального обеспечения и АИС «Соцзащита»)»;

в пункте 2.6.2:

в абзаце пятом подпункта «б» слова «администрацией этой организации или руководителем (его заместителем) соответствующего учреждения социальной защиты населения» заменить словами «руководителями (их заместителями) таких организаций»;

в пункте 2.6.4:

дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

«Документы (сведения), составленные на украинском языке, представляются заявителями из числа граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживавших на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области на день принятия в Российскую Федерацию указанных республик и областей и образования в составе Российской Федерации новых субъектов (30 сентября 2022 г.), постоянно проживавших на территориях Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 11 мая 2014 г. по 29 сентября 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 24 февраля 2022 г.

по 29 сентября 2022 г. и выехавших в эти периоды за пределы указанных территорий в Российскую Федерацию, в том числе через территории третьих государств, или постоянно проживавших по состоянию на день вступления в силу Федерального закона «Об особенностях правового регулирования отношений в сфере социальной защиты и социального обслуживания граждан, проживающих на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» на территориях указанных субъектов Российской Федерации, лично без перевода на русский язык.»;

в пункте 2.7:

подпункт 1 дополнить абзацем четвертым следующего содержания:

«сведения о реабилитации;»;

в подпункте 4 слова «в Федеральной службе государственной регистрации кадастра и картографии Ленинградской области» заменить словами «в публично-правовой компании «Роскадастр»»;

подпункт 6 изложить в следующей редакции:

«б) в Государственной информационной системе жилищно-коммунального хозяйства:

сведения об отсутствии подтвержденной вступившими в законную силу судебными актами непогашенной задолженности по оплате жилых помещений и коммунальных услуг, которая образовалась не более чем за 3 последних года;

сведения о начислениях, о произведенных платежах и характеристиках объектов жилищного фонда;»;

в пункте 2.8:

в абзаце четвертом после слов «не реже одного раза в месяц» дополнить словами «(за исключением государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента), не реже одного раза в десять рабочих дней (для государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента)»;

дополнить абзацами девятым – тринадцатым следующего содержания:

«В случае установления факта наличия в заявлении и (или) документах (сведениях), представленных заявителем, неполной информации ЦСЗН приостанавливает предоставление государственной услуги и не позднее одного рабочего дня со дня принятия данного решения уведомляет заявителя о приостановлении рассмотрения заявления с указанием информации, подлежащей корректировке, но не более чем на 5 рабочих дней со дня получения заявителем уведомления (для государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента).

Заявитель в течение 5 рабочих дней после получения уведомления о приостановке предоставления государственной услуги направляет в ЦСЗН (способом, указанным в заявлении), доработанное заявление и (или) доработанные документы (сведения).

При подаче заявления посредством ЕГПУ / ПГУ ЛО ЦСЗН, в случае необходимости представления документов (сведений), обязанность по

представлению которых возложена на заявителя, не позднее одного рабочего дня со дня регистрации заявления направляет заявителю через ЕГПУ / ПГУ ЛО уведомление о необходимости представления документов (сведений) (для государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента).

Заявитель в течение 5 рабочих дней со дня получения уведомления ЦСЗН представляет документы (сведения).

В случае если при личном обращении за предоставлением государственной услуги через МФЦ, заявителем представлен неполный комплект документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя, заявитель обязан представить в ЦСЗН, в течение 5 рабочих дней со дня регистрации заявления ЦСЗН недостающие документы (сведения) (для государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента).»;

пункт 2.9 изложить в следующей редакции:

«2.9. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги.

1. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для назначения мер социальной поддержки (за исключением государственных услуг, указанных в 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента):

1) представление неполного комплекта документов, указанных в пунктах 2.6 - 2.6.2 настоящего регламента необходимых для оказания услуги, подлежащих представлению заявителем;

2) отсутствие или ненадлежащее оформление документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина (при подаче документов представителем гражданина).

2. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для назначения мер социальной поддержки (для государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента).

1) неполное или некорректное заполнение полей в форме заявления, в том числе в интерактивной форме заявления на ЕГПУ / ПГУ ЛО;

2) истечение срока действия документа (сведений) (на день подачи заявления);

3) представленные документы (сведения) содержат подчистки и исправления текста, не заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

4) подача заявления лицом, не уполномоченным на осуществление таких действий;

5) представленные документы (сведения) содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать информацию, содержащуюся в них, для предоставления государственной услуги;

6) представление документов (сведений), не соответствующих по форме или содержанию требованиям законодательства Российской Федерации;

7) заявление с документами (сведениями) подано в электронной форме с нарушением установленных требований.»;

в пункте 2.10:

дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«1. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги (за исключением государственных услуг, указанных в 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента):»;

в подпункте 1 слова «(для получения государственных услуг, указанных в подпунктах 1.2.1, 1.2.2, 1.2.6, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента)» заменить словами «(для получения государственной услуги, указанной в подпункте 1.2.6 пункта 1.2 настоящего регламента)»;

дополнить подпунктом 2 следующего содержания:

«2. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги (для государственных услуг, указанных в 1.2.1, 1.2.2, 1.2.7 пункта 1.2 настоящего регламента):

1) представление заявителем документов (сведений), которые противоречат сведениям, полученным в ходе межведомственного информационного взаимодействия в электронной форме;

2) несоответствие заявителя категории лиц, имеющих право на предоставление государственной услуги;

3) представление заявителем неполного комплекта документов (сведений), обязанность по представлению которых возложена на заявителя, по истечении срока, предусмотренного абзацами девятым - тринадцатым пункта 2.8 настоящего регламента для представления доработанных заявителем документов (сведений);

4) наличие у заявителя подтвержденной вступившим в законную силу судебным актом судебной задолженности по оплате жилого помещения и коммунальных услуг, образовавшейся не более чем за 3 последних года;

5) на день подачи заявления заявитель уже является получателем услуги.».

в пункте 3.3:

дополнить подпунктом 3.3.3 следующего содержания:

«3.3.3. ЦСЗН при обнаружении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах обеспечивает их устранение и направляет заявителю документы в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня обнаружения таких опечаток и ошибок, способом, указанным в заявлении.».

Приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение 1
к административному регламенту
предоставления на территории
Ленинградской области
государственных услуг по назначению
денежных компенсаций на оплату
жилого помещения и коммунальных
услуг (отдельных их видов), а также

назначению единовременной социальной выплаты на частичное возмещение расходов по газификации жилого дома (части жилого дома)

Форма

В _____
(наименование ЦСЗН)

от заявителя

(фамилия, имя отчество заполняется заявителем)

от представителя
заявителя _____

(фамилия, имя, отчество заполняется представителем заявителя от имени заявителя)

(указать фамилию, имя, отчество заявителя)

Адрес места жительства/пребывания заявителя в Ленинградской области

(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Последний адрес проживания до переезда в Ленинградскую область

(заполняется в случае переезда)

(почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) – при наличии

телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е

о предоставлении государственных (ой) услуг(и)

Прошу назначить по адресу жилого помещения (жилого дома) (указать адрес): _____

_____ социальную выплату (поставить отметку(и) «V», внести сведения):

1.	Ежемесячную денежную компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг как:					
		ветерану труда				
		ветерану военной службы				
1.1.	реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий)					
	в том числе с учетом совместно проживающих членов семьи (иждивенцев, пенсионеров по старости):					
	№/ п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства	Дата рождения	Адрес проживания	Реквизиты подтверждающи

			(свойства)	(число, месяц, год)		х документов ¹
		1				
		2				
2.	Ежемесячную денежную компенсацию части расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг как:					
	руководителю, заместителю руководителя организации (учреждения) (государственной ветеринарной службы, здравоохранения, социального обслуживания, культуры), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области					
	специалисту (специалистам в области ветеринарии государственной ветеринарной службы; медицинским и фармацевтическим работникам медицинских и фармацевтических организаций государственной системы здравоохранения Ленинградской области; фармацевтическим работникам фармацевтических организаций муниципальной системы здравоохранения Ленинградской области; социальным работникам государственных организаций социального обслуживания, находящихся в ведении Ленинградской области; специалистам учреждений культуры, подведомственных органу исполнительной власти Ленинградской области в сфере культуры, уполномоченному Правительством Ленинградской области, и муниципальных учреждений культуры Ленинградской области)					
	пенсионеру либо лицу, достигшему возраста 55 лет (для женщин) и возраста 60 лет (для мужчин), проработавшему не менее 10 лет в сельских населенных пунктах и(или) поселках городского типа Ленинградской области в организациях и учреждениях государственной ветеринарной службы, здравоохранения, социального обслуживания, культуры и проживающему в сельском населенном пункте и(или) поселке городского типа Ленинградской области					
2.1.	в том числе с учетом совместно проживающих нетрудоспособных членов семьи, находящихся на иждивении (супруг(а), дети в возрасте до 18 лет, совершеннолетние дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения, иждивенцы, признанные по решению суда):					
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства (свойства)	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес проживания	Реквизиты подтверждающих документов ¹
	1					
	2					
3.	Ежемесячную денежную компенсацию расходов на оплату жилого помещения, отопления и освещения как:					
	руководителю, заместителю руководителя, руководителю структурного подразделения, заместителю руководителя структурного подразделения государственной образовательной организации Ленинградской области (муниципальной образовательной организации в Ленинградской области),					

¹ Для детей до 14 лет – реквизиты свидетельства о рождении (номер и дата актовой записи, наименование органа выдавшего документ)

Для детей после 14 и взрослых – реквизиты паспорта (серия и номер, дата выдачи, код подразделения)

		проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области				
		педагогическому работнику государственной образовательной организации Ленинградской области (муниципальной образовательной организации в Ленинградской области), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области				
		пенсионеру либо лицу, достигшему возраста 55 лет (для женщин) и возраста 60 лет (для мужчин) проработавшему не менее 10 лет в сельских населенных пунктах и(или) поселках городского типа Ленинградской области в государственных образовательных организациях Ленинградской области (муниципальных образовательных организациях в Ленинградской области) и проживающему в сельском населенном пункте и(или) поселке городского типа Ленинградской области				
3.1.		в том числе с учетом совместно проживающих нетрудоспособных членов семьи, находящихся на иждивении (супруг(а), дети в возрасте до 18 лет, совершеннолетние дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме обучения, иждивенцы, признанные по решению суда):				
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства (свойства)	Дата рождения (число, месяц, год)	Адрес проживания	Реквизиты подтверждающих документов ¹
	1					
	2					
4.	Денежную компенсацию расходов на приобретение и доставку топлива и оплаты баллонного газа как:					
	реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий)					
	инвалиду войны					
	участнику Великой Отечественной войны					
	участнику Великой Отечественной войны с инвалидностью					
	жителю блокадного Ленинграда, имеющему инвалидность					
	члену семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий					
	члену семьи военнослужащего, лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов безопасности, погибшего при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)					
	бывшему несовершеннолетнему узнику фашизма					
	бывшему несовершеннолетнему узнику фашизма с инвалидностью					
	гражданину, подвергнутому воздействию радиации					
	семье, имеющей ребенка-инвалида					
	инвалиду общего заболевания (профессионального заболевания, трудового увечья)					
4.1.	в том числе с учетом совместно проживающих членов семьи (с учетом Жилищного и Семейного кодексов Российской Федерации, Социального кодекса Ленинградской области) (за исключением заявителей - инвалидов общего заболевания (профессионального заболевания, трудового увечья):					
	№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства (свойства)	Дата рождения	Адрес проживания	Реквизиты подтверждающих документов ¹

					(число, месяц, год)		
		1					
		2					
		3					
		4					
		5					
4.2.	в занимаемом жилом помещении (доме) отсутствует:						
	- центральное отопление; используемый вид топлива на отопление:						
	дрова						
	уголь						
	емкостной сжиженный газ						
	- центральное газоснабжение						
5.	Единовременную социальную выплату на частичное возмещение расходов по газификации жилого дома (части жилого дома)						
6.	Ежемесячную денежную компенсацию расходов (и (или) ежемесячную денежную выплату) на уплату взноса на капитальный ремонт						
	Являюсь собственником жилого помещения						
	Являюсь неработающим, одиноко проживающим						
	Являюсь неработающим, проживающим в составе семьи, состоящей только из совместно проживающих неработающих граждан пенсионного возраста и(или) неработающих инвалидов I и(или) II группы						
	Являюсь работающим или проживающим совместно с членами семьи непенсионного возраста или работающими						
6.1.	в том числе с учетом совместно проживающих проживающих неработающих граждан пенсионного возраста и(или) неработающих инвалидов I и(или) II группы, работающих граждан или проживающих совместно с членами семьи непенсионного возраста:						
	№ п/ п	Фамилия, имя, отчество	Степень родства (свойства)	Дата рожден ия (число, месяц, год)	Адрес прожив ания	Реквизиты подтверждающих документов ¹	
7.	Ежемесячную денежную компенсацию части расходов на оплату коммунальной услуги по обращению с твердыми коммунальными отходами:						
	являюсь собственником жилого помещения (дома) частного фонда						
	являюсь нанимателем жилого помещения (дома) государственного/муниципального жилого фонда						
7.1.	в том числе с учетом совместно проживающих членов семьи:						
	№ п/ п	Фамилия, Имя, Отчество	Степень родства (свойства)	Дата рождени я (число, в ания	Адрес прожи вания	Реквизиты подтверждающих документов ¹	

					месяц, год)		

¹ Для детей до 14 лет – реквизиты свидетельства о рождении (номер и дата актовой записи, наименование органа выдавшего документ)

Для детей после 14 и взрослых – реквизиты паспорта (серия и номер, дата выдачи, код подразделения)

В случае обращения заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность

Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Прежние фамилия, имя, отчество (в случае изменения)		
Дата рождения		
Место рождения (заполняется на основании данных: паспорта/выписки из акта записи о рождении/свидетельства о рождении)		
Паспорт гражданина РФ <1>	серия и номер	
	дата выдачи	
	код подразделения	
Сведения о перемене имени, заключении и расторжении брака (при наличии)	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	
Сведения о государственной регистрации смерти заявителя (иждивенца)	номер и дата актовой записи	
	место выдачи документа (орган ЗАГС)	

Сведения о представителе заявителя при подаче документов представителем заявителя

Фамилия, имя, отчество (при наличии)		
Паспорт гражданина РФ <*>	серия и номер	

	дата выдачи	
	код подразделения	
Наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя (постановление опеки и попечительства, доверенность)	номер	
	дата	

<*> В случае обращения представителя заявителя, имеющего иной документ, удостоверяющий личность, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа.

<1> В случае обращения заявителя, являющегося иностранным гражданином или лицом без гражданства, поле не заполняется, и к комплекту документов прилагается копия документа, удостоверяющего личность.

Инвалидность установлена (заполняется для заявителей, претендующих на получение государственной услуги как лица, имеющие инвалидность) (заполнить сведения):

Сведения в отношении заявителя:	
причина инвалидности	
группа инвалидности	
дата установления инвалидности	
инвалидность установлена на срок до	
наименование органа, установившего инвалидность	
Сведения в отношении члена (ов) семьи, учитываемых при предоставлении государственной услуги:	
ФИО члена семьи	
причина инвалидности	
группа инвалидности	
дата установления инвалидности	
инвалидность установлена на срок до	
наименование органа, установившего инвалидность	
ФИО члена семьи	
причина инвалидности	
группа инвалидности	
дата установления инвалидности	
инвалидность установлена на срок до	
наименование органа, установившего инвалидность	

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество документов

Просим поставить отметку (и) «V»

	аналогичную меру социальной поддержки по иным основаниям и (или) иным адресам не получаю
	являюсь получателем аналогичную меру социальной поддержки по другому адресу
	даю согласие на прекращение предоставления аналогичной меры социальной поддержки иному основанию
	аналогичную меру социальной поддержки (ЕДК на оплату жилого помещения коммунальных услуг) по иным основаниям не получаю
	являюсь получателем ЕДК на оплату жилого помещения и коммунальных услуг по иным основаниям, а именно:
	ветерану труда
	ветерану военной службы
	реабилитированному лицу (лицу, признанному пострадавшим от политических репрессий)
	инвалиду общего заболевания (профессионального заболевания, трудового увечья)
	семье, имеющей ребенка-инвалида
	инвалиду войны
	участнику Великой Отечественной войны
	участнику Великой Отечественной войны с инвалидностью
	жителю блокадного Ленинграда, имеющему инвалидность
	ветерану боевых действий
	члену семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий
	члену семьи военнослужащего, лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел и органов безопасности, погибшего при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)
	бывшему несовершеннолетнему узнику фашизма
	бывшему несовершеннолетнему узнику фашизма с инвалидностью
	гражданину, подвергшемуся воздействию радиации (члену семьи погибшего (умершего) гражданина, подвергшегося воздействию радиации)
	руководителю, заместителю руководителя организации (учреждения) (государственной ветеринарной службы, здравоохранения, социального обслуживания, культуры), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области
	специалисту (государственной ветеринарной службы, здравоохранения, социального обслуживания, культуры), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области
	пенсионеру либо лицу, достигшему возраста 55 лет (для женщин) и возраста 60 лет (для мужчин), проработавшему не менее 10 лет в сельских населенных

	пунктах и(или) поселках городского типа Ленинградской области в организациях и учреждениях государственной ветеринарной службы, здравоохранения, социального обслуживания, культуры и проживающему в сельском населенном пункте и(или) поселке городского типа Ленинградской области
	руководителю, заместителю руководителя, руководителю структурного подразделения, заместителю руководителя структурного подразделения государственной образовательной организации Ленинградской области (муниципальной образовательной организации в Ленинградской области), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области
	педагогическому работнику государственной образовательной организации Ленинградской области (муниципальной образовательной организации в Ленинградской области), проживающему и работающему в сельском населенном пункте и поселке городского типа Ленинградской области
	пенсионеру либо лицу, достигшему возраста 55 лет (для женщин) и возраста 60 лет (для мужчин) проработавшему не менее 10 лет в сельских населенных пунктах и(или) поселках городского типа Ленинградской области в государственных образовательных организациях Ленинградской области (муниципальных образовательных организациях в Ленинградской области) и проживающему в сельском населенном пункте и(или) поселке городского типа Ленинградской области

Согласен(а) на запрос документов (сведений), необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и).

Предупрежден(а) о том, что:

при представлении заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, а также при умолчании о фактах, влекущих отказ в предоставлении, прекращение предоставления мер(ы) социальной поддержки, предусмотрена уголовная ответственность статьей 159.2 Уголовного кодекса Российской Федерации;

при запросе документов (сведений) ЦСЗН, необходимых для предоставления государственных(ой) услуг(и), вопрос предоставления государственных(ой) услуг(и) будет рассмотрен после получения сведений, а также о возможности представления таких документов (сведений) по собственной инициативе;

при наступлении обстоятельств, влекущих изменение размера мер(ы) социальной поддержки либо прекращения ее предоставления (например: перемена места жительства; изменение номера банковского счета, персональных данных, состава семьи), необходимо письменно известить ЦСЗН через МФЦ либо ПГУ ЛЮ либо ЕПГУ, не позднее чем в месячный срок со дня наступления соответствующих обстоятельств.

(представителя заявителя) _____ (подпись) заявителя

Денежные средства прошу выплачивать на текущий счет, привязанный к банковской карте национальной платежной системы "Мир", открытый в кредитной организации

Или:

Денежные средства прошу выплачивать через почтовое отделение:

Адрес получателя	
Номер почтового отделения	

Результат рассмотрения заявления прошу (поставить отметку «V»):

выдать на руки в МФЦ, расположенном по адресу <*>: Ленинградская область,

направить в электронной форме в личный кабинет на ПГУ ЛО/ЕПГУ

направить по электронной почте, указать электронный адрес _____

(подпись)

(фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))

(дата)

<*> Адрес МФЦ указывается при подаче документов посредством ПГУ ЛО/ЕПГУ либо при подаче документов в МФЦ, находящегося по другому адресу

Заполняется специалистом:

Специалистом удостоверен факт собственноручной подписи заявителя (представителя заявителя) в заявлении

(подпись)

(фамилия, инициалы специалиста)

(дата)

Заявление зарегистрировано в ЦСЗН _____
(дата) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы специалиста) »;

Дополнить Приложением 1.1 в следующей редакции:

«Приложение 1.1 к административному регламенту предоставления на территории Ленинградской области государственных услуг по назначению денежных компенсаций на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (отдельных их видов), а также назначению единовременной социальной выплаты на частичное возмещение расходов по газификации жилого дома (части жилого дома)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан

В _____

(наименование ЦСЗН)

Заявитель _____

Представитель _____

№ _____ от _____

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

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Тел. _____

Адрес электронной почты _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	
Кем выдан		Место рождения	

Адрес регистрации по месту жительства на территории субъекта Российской Федерации _____

Адрес регистрации по месту пребывания на территории субъекта Российской Федерации (в случае отсутствия регистрации по месту жительства на территории субъекта _____ Российской Федерации)

Сведения о представителе

Вид представителя _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

СНИЛС _____

Тел. _____

Адрес электронной почты _____

Наименование документа, удостоверяющего личность		Дата выдачи	
Серия и номер документа		Дата рождения	

Кем выдан		Место рождения	
-----------	--	----------------	--

Причина отнесения заявителя к отдельным категориям граждан

(указать льготную категорию)

Номер и дата выдачи документа, подтверждающего льготную категорию

Срок действия льготной категории _____

Сведения о жилом помещении, в котором заявитель зарегистрирован по месту жительства (месту пребывания) и в отношении которого будет получать компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

Вид жилого помещения	
Номер лицевого счета	
Кем является заявитель	
Сведения о правообладателе жилого помещения	
Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	
Дата рождения	если есть
СНИЛС	если есть
Кем является правообладатель жилого помещения	
Кадастровый номер жилого помещения	
Сведения о договоре найма (поднайма) жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Орган, выдавший документ	

Сведения о договоре найма жилого помещения	
Наименование документа	
Номер документа	
Дата выдачи документа	
Фамилия, имя, отчество физического лица, с которым заключен договор найма	
Дата рождения физического лица, с которым заключен договор найма	
Вид отопления	вид отопления подвид (если есть)

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства (пребывания) с заявителем по адресу объекта, в отношении которого подается заявление о предоставлении компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Дата рождения	СНИЛС	Степень родства	Документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения)	Документ, подтверждающий родство с заявителем (реквизиты записи акта о заключении брака, о рождении детей - номер записи, дата записи, наименование органа, которым осуществлена государственная регистрация акта гражданского состояния)
1				заявитель		
2						

Компенсацию прошу направить

Реквизиты	
Почта	адрес получателя _____

Банк	данные получателя средств
	БИК или наименование банка
	корреспондентский счет
	номер счета заявителя

Результат предоставления услуги хочу получить <*>

В бумажном виде

	в многофункциональном центре _____ (указать адрес)
--	---

В электронном виде

	в личном кабинете ЕПГУ
--	------------------------

К заявлению прилагаю следующие документы

№ п/п	Наименование документов
1	
.....	

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(на).

Даю согласие на получение, обработку и передачу моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и Федеральным законом «О персональных данных».

<*> Одновременно можно выбрать как единственный способ получения результата, так и несколько - один из вариантов в бумажном виде совместно с электронным видом.

Дата

Подпись заявителя _____